
This is the **published version** of the article:

Rachele, Preda; Puxeddu, Vincenzo, tut. Dinámicas de Poder en Danza
Movimiento Terapia. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, 2019-2020.

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/219369>

under the terms of the  license

Dinámicas de Poder en Danza Movimiento Terapia

Preda Rachele

Master en Danza Movimiento Terapia

Tutor: Dr. Vincenzo Puxeddu

Bergamo, 13 de Enero de 2020

RESUMEN

Esta tesina quiere reflexionar sobre las dinámicas de poder en Danza Movimiento Terapia (DMT) analizando las perspectivas teóricas, éticas y empíricas encontradas en la literatura seleccionada. El trabajo se propone recopilar y sistematizar el saber acumulado, identificando los temas que puedan ayudar a esclarecer los a priori culturales y profesionales al respeto.

Se ofrece una definición de poder desde diferentes perspectivas lingüísticas, teóricas y semánticas. Sucesivamente se analizan las tendencias de posicionamiento ideológico, en el ámbito terapéutico, respecto al concepto mismo.

Este trabajo propone entonces una categorización de los ámbitos de poder que se reflejan en una relación terapéutica y de las herramientas de trabajo específicas de la DMT que ofrecen terreno fértil para el acontecimiento del poder. En el último capítulo se debaten aspectos de la DMT en los cuales la disciplina parece enfrentarse explícitamente a las dinámicas de poder, tanto en sesión como fuera.

Este trabajo concluye que las dinámicas de poder son intrínsecas a la relación terapéutica. Entonces, para una práctica ética de la profesión, en un mundo cada día más diversificado y globalizado, es necesario que los terapeutas cuestionen sus marcos teóricos de referencia y sus efectos encarnados en la relación terapéutica.

PALABRAS CLAVE:

Poder / Ética / DMT / Dinámicas de Poder / Relación Terapéutica

INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	2
METODOLOGÍA Y SELECCIÓN DE LOS TEXTOS	3
LIMITACIONES DEL TRABAJO.....	4
MOTIVACIÓN PERSONAL.....	5
I. EL PODER, DEFINIENDO EL OBJETO DEL ESTUDIO	6
I.1 PERSPECTIVAS TEÓRICAS	6
I.1.1 Estructuralismo	6
I.1.2 Post-modernismo	7
I.2 PERSPECTIVAS LINGÜÍSTICAS	7
I.2.1 El verbo Poder.....	7
I.2.2 El sustantivo “Poder”	8
I.3 PERSPECTIVAS SEMÁNTICAS	9
I.3.1 Poder	9
I.3.2 Terapia.....	10
I.3.3 Control.....	11
II. EL PODER EN TERAPIA	13
II.1 TERAPIA: UNA RELACIÓN ASIMÉTRICA.....	14
II.1.1 Diferencial de Poder	15
II.2 POSICIONAMIENTOS IDEOLÓGICOS.....	17
II.2.1 Negación.....	18
II.2.2 Opresión.....	18
II.2.3 Liberación.....	19
II.2.4 Relación	19
III. ÁMBITOS DE PODER Y DMT: Matrioskas Encarnadas	20
III.1 QUÉ ES LA DMT?	21
III.1.1 Una perspectiva encarnada: Embodiment	23
III.2 CAPAS ENTRETEJIDAS	25
III.2.1 Ámbito Social.....	27
III.2.2 Ámbito Institucional.....	32
III.2.3 Ámbito Académico.....	34
III.2.4 Ámbito Profesional.....	36
III.2.5 Ámbito Terapéutico.....	40

III.2.6 Ámbito Corporal.....	43
IV. DINÁMICAS DE PODER EN LA DMT	47
IV.1 EL PODER EN EL SETTING.....	47
IV.2 EL PODER EN LA MIRADA	50
IV.3 EL PODER EN EL TACTO.....	54
IV.4 EL PODER EN LAS CATEGORÍAS LABAN	57
IV.4.1 Efforts	58
IV.4.1.1 El Factor Peso	58
IV.4.1.2 El Factor Flujo	60
IV.4.2 El Plano Vertical	61
IV.4.3 Acciones básicas: Presionar.....	62
IV.4.4 Pre - Esfuerzos.....	63
IV.4.5 Polaridades.....	64
V. DMT EN LAS DINÁMICAS DE PODER	66
V.1 EMPODERAMIENTO	66
V.1.1 Pacientes.....	66
V.1.1 Terapeutas	67
V.2 POBLACIONES	68
V.3 UNA CUESTION DE GÉNERO?	70
V.4 ETICA ENCARNADA	74
CONCLUSIONES.....	76
BIBLIOGRAFÍA	78

INTRODUCCIÓN

Este trabajo nace desde un profundo y personal deseo de aclarar y entender mis primeras experiencias terapéuticas como practicante en un centro para niños discapacitados. La evidente asimetría de la relación entre terapeutas y pacientes (no solamente de recursos intelectuales y emocionales sino también en las habilidades y dimensiones físicas) se enmarcaba en un contexto terapéutico de inspiración cognitivo conductual que me llevó desde el principio a un cuestionamiento de mis propios métodos y referentes teóricos psicodinámicos: cómo, cuándo y cuánto este diferencial de habilidades juega un rol en las dinámicas de la relación terapéutica? Es esto lo que se define con la expresión “diferencial de poder”? Qué sucede con la asimetría de la relación terapéutica cuando las diferencias no son tan marcadas y aparentes? Estas preguntas han ido dando una dirección a mis lecturas y a las interrogaciones personales sobre la profesión desde el lugar privilegiado y sumamente indefinido en el que me encuentro al momento, siendo al mismo tiempo terapeuta en prácticas, paciente y estudiante en formación. Esta multiplicidad de puntos de vista, esta simultaneidad de “lugares” ocupados en las dinámicas de la relación terapéutica, han alimentado mi curiosidad y me han motivado a profundizar en mi búsqueda teórica sobre una área temática que parece provocar reacciones distintas y contrapuestas.

Al hablar del tema con profesionales y estudiantes de DMT me encontré con dos principales tipologías de reacciones: fascinación o desconcierto. La Fascinación se acompañaba normalmente con expresiones corporales y verbales de respeto, curiosidad y excitación. El desconcierto normalmente venía con cierto rechazo tanto verbal como corporal a la idea misma de que el poder tuviera nada que ver con una sesión de DMT. Estos efectos tan fuertes y polarizados me hicieron percibir de manera encarnada la cantidad de energía que se mueve detrás del concepto de *poder* a todos los niveles (cognitivo, emocional, corporal). Ambas

reacciones me dejaron la sospecha de que hay algo que, a lo mejor, no estamos siendo capaces de nombrar, ver o asumir en la profesión.

Este trabajo se propone entonces una revisión de las definiciones, de los paradigmas y de los usos (y abusos) del término *poder* en DMT. En primera instancia, profundizaremos en el concepto del *poder* a partir de la lingüística que mostrará una doble vertiente en las significaciones de la palabra misma y sus consecuencias filosóficas y prácticas.

Se tomará en consideración la aparente solapa conceptual entre las palabras Poder y Control en los estudios sociológicos y su relevancia en términos de dinámicas relacionales y acontecimiento del poder en terapia. La revisión de los textos se hará desde una perspectiva cultural que entiende el poder como proceso intersubjetivo en la relación terapéutica.

Gracias a este trabajo esperamos poder extrapolar nuevas perspectivas de lectura y utilización de conceptos básicos generales para las profesiones terapéuticas (ej. Setting, Etica, Dinámicas contra y transferenciales) y específicos para la Danza Movimiento Terapia y sus aplicaciones (ej. Análisis de movimiento Laban, Tacto, Embodiment).

OBJETIVOS

El Objetivo General de este trabajo es hacer una síntesis de saberes sobre el tema de las dinámicas de poder en la práctica de la DMT, para aclarar el paradigma dominante y proponer una revisión crítica del mismo.

Para conseguir esto se han definido dos objetivos específicos:

- A través del análisis de los términos con los cuales se presenta / plantea / estudia el tema, destacar los “a priori” teóricos, culturales y prácticos que sobresalen.
- Ir resaltando nuevos posibles enfoques terminológicos y teóricos para abrir el campo a estudios prácticos específicos.

METODOLOGÍA Y SELECCIÓN DE LOS TEXTOS

El Método elegido es de Investigación Teórica. El análisis de los textos está enfocado en comprender, categorizar y relacionar conceptos y términos que ayuden a responder a los objetivos específicos. La investigación se organiza alrededor de la categorización de los conceptos claves extrapolados desde las lecturas seleccionadas.

La muestra de literatura específica para la Danza Movimiento Terapia se ha basado principalmente en las bases de datos de las revistas *American Journal of Dance Therapy* y *Body Movement and Dance in Psychotherapy*. Nos parece importante destacar aquí que al sondear las bases de datos de las revistas mencionadas, nos hemos encontrado con una casi total ausencia de producción literaria sobre el tema del “poder” en la relación terapéutica.

Resultados de la búsqueda por palabra clave *power*:

Bases de datos revistas	Ocurrencia en el buscador general	Ocurrencia en los títulos	Ocurrencia en las palabras clave
<i>American Journal of Dance Therapy</i>	334	3	1
<i>Body Movement and Dance in Psychotherapy</i>	146	0	0

Una tale discrepancia tiene, en nuestra opinión, dos explicaciones: por un lado la palabra poder se utiliza frecuentemente en expresiones como “el poder sanador, creativo, simbólico de...”, “el hecho de poder expresar...” y por otro lado, a menudo se menciona el concepto del *poder* entre otros listados de factores a tener en cuenta en la relación terapéutica (como elemento inherente a la terapia o las influencias de los contextos socio - institucionales en ella) pero muy raramente se define o expande la reflexión al respecto. El término nunca aparece tampoco en las palabras claves de artículos muy relevantes para nuestro trabajo donde

se repite con una frecuencia destacable. Por ejemplo, en el artículo de quince páginas de Andaházy (2019), la palabra poder aparece veintiuna veces en expresiones como “power perspectives, power dynamics, power layer, power imbalances, role power, power differences” pero sólo aparece una vez en el abstract y no se menciona en las palabras claves. A partir de este primer dato, el trabajo se ha transformado en una búsqueda de pistas y pinceladas sobre el tema de las dinámicas de poder en DMT, en la sombra de otros conceptos, expandiendo la exploración de la literatura por palabras claves como Opresión, Diversidad, Ética, Embodiment, Gender, Empoderamiento, Análisis de movimiento, Supervisión, Relación Terapéutica, Tacto.

LIMITACIONES DEL TRABAJO

Dada la amplitud teórica y bibliográfica del tema del poder, este trabajo es conscientemente limitado en su portada respecto a fuentes teóricas directas como Foucault, Goffman o Scott. Tales autores habrían permitido una revisión más profunda de conceptos tales la sumisión, la opresión, la resistencia (discurso público versus lo oculto), la biopolítica, etc.; al mismo tiempo los hemos señalados, aunque de manera inevitablemente superficial, en las premisas teórico-lingüísticas y los hemos destacados en la literatura específica a la DMT cada vez que han sido mencionados, aunque fuera veladamente. En el intento de desvincularse de una concepción opresiva, controladora y abusiva del poder, para llegar a un análisis de su uso *simpliciter*, se han privilegiado lecturas teóricas más modernas; esto nos ha permitido tener un punto de vista desde lo cual sería interesante reintegrar una revisión de los clásicos anteriormente dichos en un futuro trabajo de más amplios recursos.

Con respecto a las bases de datos para la literatura específica al campo de la DMT no se ha tenido en consideración la revista *The Arts in Psychotherapy*¹. Este fallo se debe seguramente a la falta de experiencia académica por parte de la autora, pero también es el resultado del esfuerzo para mantener el foco de atención sobre el campo específico de la DMT y sobre lo que se dice (o no se dice) en sus revistas especializadas.

Este estudio propone un breve listado de los elementos en los cuales se manifiestan dinámicas de poder en la relación terapéutica; no se incluyen temas como liderazgo, forma del cuerpo, kinesfera personal y general, niveles, etc. ya que no hemos encontrado pistas suficientemente explícitas en la literatura consultada, para que se pudieran incluir en nuestra revisión teórica. Estas ausencias son llamativas de la necesidad de ulteriores estudios en este ámbito.

MOTIVACIÓN PERSONAL

Aunque desde ya muy pequeña tuve la experiencia consciente del *poder* como vivencia anclada en los “yo puedo” de las habilidades corporales de uno mismo y en las posibilidades inter-corporales que de allí se originan (cuerpos de adultos discapacitados estaban literalmente en mis manos), muy pronto entendí que tener la habilidad física para ejercerlo, no acababa de explicar el acontecimiento del poder en una relación inter-personal. A raíz de esta personal frecuencia con el tema de las dis/capacidades corporales, de la diversidad y del *embodiment* de las dificultades humanas, las prácticas han despertado en mí muchas preguntas sobre la ética de las disciplinas terapéuticas y de sus aplicaciones. Teniendo en cuenta la primacía que el cuerpo toma en el espacio y en la relación terapéuticos en Danza Movimiento Terapeuta, surgió mi urgencia de entender más profundamente las dinámicas que rigen la relación.

¹ Una sucesiva búsqueda por palabra clave “poder” en *The Arts in Psychotherapy* destaca una tendencia similar a la que se presenta en la metodología de este trabajo: la palabra “poder” ocurre en 1.010 artículos pero sólo 18 veces en títulos, abstracts o keywords. Quitando los usos de “el poder de...” desde 18, la base de datos se reduce a 9 artículos, de los cuales sólo 3 tratan específicamente de DMT.

I. EL PODER, DEFINIENDO EL OBJETO DEL ESTUDIO

“En relación con el concepto de «poder», sigue reinando el caos teórico. Frente a todo lo que el fenómeno tiene de obvio tenemos todo lo que el concepto tiene de oscuro. Para unos, poder significa opresión; para otros, es un elemento constructivo de la comunicación. Las respectivas nociones jurídica, política y sociológica de poder se contraponen irreconciliables. El poder se asocia tanto con la libertad como con la coerción. Para unos, se basa en la acción común; para otros, guarda relación con la lucha. Unos lo separan radicalmente de la violencia mientras que, según otros, esta no es sino una forma intensificada de poder. Ora se asocia con el derecho, ora con la arbitrariedad. En vista de esta confusión teórica, hay que hallar un concepto dinámico de poder capaz de unificar en sí mismo las nociones divergentes respecto a él. Lo que hay que formular es, por lo tanto, una forma fundamental de poder que, mediante la reubicación de elementos estructurales internos, genere diversas formas de manifestarse.” (Han, 2005, p. 6)

I.1 PERSPECTIVAS TEÓRICAS

En su tesis doctoral “Psychoterapists’ experience of power in the psychoterapy relationship” Day (2010) afirma que las creencias y los pensamientos encontrados respecto al concepto de *poder* son contradictorios y en competencia los unos con los otros. La variedad de teorías sociológicas, psicológicas y filosóficas sobre el tema se puede adscribir a dos distintas corrientes teóricas principales: estructuralismo y post-modernismo. Destacamos aquí que volveremos a encontrar esta tendencia binaria a lo largo de todo nuestro trabajo.

I.1.1 Estructuralismo

Las teorías estructurales del poder lo sustantivan, lo reducen a una cosa, considerándolo una posesión de un individuo, un fenómeno cuantitativo, que puede tomar forma de capacidad física (ej. fuerza), económica (ej. riqueza), social (ej. estado) o psicológica (ej. confianza). Desde esta perspectiva el poder está embebido en las estructuras sociales y se asume que siempre es una cuestión de *tener poder sobre* alguien. (Day, 2010).

I.1.2 Post-modernismo

Las teorías post-modernistas consideran el poder como un proceso relacional. Desde esta perspectiva el poder no es un bien que alguien posee, sino una característica perteneciente a todas las formas humanas de entrar en contacto. Así el poder no es una parte fija de la estructura social sino un proceso constante de inclusión / exclusión en las relaciones sociales; entonces se lo puede ver tanto como una forma de constricción de la acción humana, cuanto lo que hace posible, en primera instancia, la acción humana misma.

I.2 PERSPECTIVAS LINGÜÍSTICAS

La palabra *poder* parece llevar en sí una doble vertiente que, en virtud de la amplitud del abanico de significaciones que conlleva, causa ambigüedad y desconfianza al acercarse a una discusión crítica de la misma. En todos los diccionarios consultados (en idiomas neolatinos) se evidencia una partición de significado en base a la natura gramatical de la palabra misma.

I.2.1 El verbo Poder

En el Diccionario de la RAE² se define la palabra Poder en su acepción verbal en términos de “Tener expedita la facultad o potencia de hacer algo”. En todas las principales definiciones consultadas y en los ejemplos de fraseología que las acompañan, se considera el poder como sinónimo de fuerza, posibilidad, habilidad, capacidad para cumplir una acción. En este sentido entonces, el poder es una cualidad intrínseca, específica de algo o alguien para hacer algo.

² En este trabajo hemos consultado el diccionario de la RAE en la versión en línea <https://www.rae.es>

I.2.2 El sustantivo “Poder”

La palabra Poder es una forma verbal; su forma nominal es derivada del uso sustantivado de su forma infinitiva (o sea añadiendo el artículo definido *el* al verbo en infinitivo *poder*).

En el Diccionario de la RAE se define la palabra Poder en su acepción nominal como “Dominio, imperio, facultad y jurisdicción que alguien tiene para mandar o ejecutar algo”. En todas las principales definiciones consultadas y en los ejemplos de fraseología que las acompañan, se considera el poder como sinónimo de fuerza, autoridad, influencia, control, posesión, dominación, constricción, obligación, coerción, represión. En este sentido entonces, el poder es la manifestación externa de una cualidad intrínseca de algo o alguien, que ejerce su acción sobre algo o alguien; es el resultado de una influencia sobre una situación.

I.2.3 Reflexiones

Destacamos la polaridad de campos semánticos que la palabra “poder” lleva en sus dos formas: verbal (la acción) y nominal (el efecto de la acción). En términos lingüísticos, el verbo “poder” (acción - yo puedo hacer algo) es el origen del sustantivo “el poder” (resultado de la acción). Entonces, si el poder es en primera instancia acción, entonces cada acción es un ejercicio de poder.

Siguiendo la partición binaria de funciones gramaticales y retomando la polarización en las teorías sobre el concepto de poder podemos resumir que:

- la visión estructuralista del poder se basa en la forma nominal de la palabra, en su acepción de objeto, cantidad, posesión y reflexiona sobre las formas que esta posesión toma en su aplicación sobre los demás: *Power Over* (Rot, 2018)

- la visión post-modernista del poder se basa en la natura verbal del término, en su acepción de acción, relación y reflexiona sobre las formas dinámicas de los intercambios entre sujetos: *Power With / Power Within* (Rot, 2018)

I.3 PERSPECTIVAS SEMÁNTICAS

I.3.1 Poder

En la Enciclopedia Oxford de Filosofía (Honderich, 1995) se define el poder como una noción causal, o sea como algo cuya aplicación produce resultados. En el Diccionario de Psicología Dorsch (2002) se define el poder, según la teoría sociológica de Weber, como “la posibilidad de imponer la propia voluntad, frente a oposiciones y resistencias, dentro de unas relaciones [...] interpersonales en las que algunas personas determinan en parte la conducta, las actitudes, las convicciones de otras personas.” (Dorsch, 2002, p. 572). En Gispert, D’Angelo y German (1982) se habla de poder en términos de relación social asimétrica. En Galimberti (1992) el poder se define como una “posesión, por parte de un individuo o de un grupo, de los medios necesarios a lograr objetivos prefijados venciendo las resistencias, activas o pasivas, de otros sujetos o grupos” (Galimberti, 1992, p. 689). Sólo en este último diccionario psicológico aparece también la definición del sustantivo *potencia*, explicado en términos antropológicos como fuerza capaz de ejercer su influjo sobre alguien y en el ámbito de la psicología analítica de Jung, como proyección sobre las cosas de la fuerza que el hombre advierte dentro de sí. Se puede resumir que en todos los diccionarios consultados encontramos definiciones que, de una manera u otra, vierten hacia un área semántica que incluye los

conceptos de autoridad, influjo, acción sobre situaciones, personas, u objetos, para lograr objetivos, producir efectos o cambios esperados.

En este trabajo entendemos el poder como la fuerza personal del individuo, que se incorpora a su identidad, y se expresa con acciones y conductas a través y al interior de relaciones y sistemas: “power refers to a personal force that may be accessed and enhanced through mutual relationship with others, which moves individuals towards collaborative growth and empowerment, and enables them to create change” (Rot, 2018, p. 45).

I.3.2 Terapia

Las lecturas de los diccionarios muestran interesantes paralelismos y coincidencias entre las definiciones de los términos “Poder” y “Terapia” que merecen una reflexión.

En el Diccionario de la RAE se define el sustantivo Terapia como tratamiento destinado a solucionar una enfermedad, una disfunción o problemas psicológicos y en la misma línea se sitúan las definiciones de los otros diccionarios consultados. Galimberti (1992) define la psicoterapia como un proceso interpersonal destinado a influenciar trastornos del comportamiento y situaciones de sufrimiento para su mejora.

La comparación de las definiciones de las palabras “terapia” y “poder” nos lleva a destacar ciertas congruencias de campos semánticos. En ambas se encuentra el concepto de *influencia sobre algo o alguien* inscrito en varias *dinámicas relacionales*. Nos parece relevante destacar esta afinidad para sustentar el cuestionamiento base de este trabajo: si la terapia es un proceso relacional vuelto a tener un influjo en la vida del paciente, es primordial para el desarrollo saludable de la relación terapéutica misma, que el cuestionamiento sobre el uso del poder siga siempre presente en el análisis de las dinámicas contra/transferenciales, interpersonales e intercorporales entre terapeuta y paciente.

I.3.3 Control

“an occlusion and/or degradation of the living body prevents an appreciation of animate form, and with it, an appreciation of those corporeal archetypes of power that derive from our primate heritage, that are culturally - and individually - reworked in multiple and intricate ways, *and that, by their very reworkings, testify to a mutability at the same time they testify to a pervasive and emphatically rigid notion of power as control.* We are, in effect, not doomed. On the contrary, by gaining insight into the corporeal foundations of power, we realize our power to rework pervasive culture-spawned corporeal archetypes that thrive on oppression.” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 7)

En el Diccionario de la RAE se define el sustantivo Control como sinónimo de dominio, mando, preponderancia. La palabra dominio es la primera que se utiliza en el mismo diccionario para definir también el sustantivo Poder. Esta cercanía semántica encuentra un amplio respaldo en la literatura consultada y nos parece importante hacer aquí algunas reflexiones al respecto, porque si es verdad que “el poder no tiene por qué asumir la forma de una coerción” (Han, 2005, p. 7), es también un hecho de que estos dos conceptos parecen solaparse constantemente y vamos a poner aquí algunos ejemplos que nos parecen relevantes.

En una explicación de la fase del desarrollo humano de Separación e Individuación, alrededor de los dieciocho meses, se habla del activarse de “dramatic themes of power and control” (Lewis, 1993, p. 162) como temas que se desarrollan al mismo tiempo y en conjunto.

En un artículo sobre el tema de la contra-transferencia Mills (2004) categoriza una serie de tipologías de identificaciones proyectivas, una de estas es la “de poder” y el autor afirma que su manifestación desencadena automáticamente una actitud de control. Totton (2009), hablando de las conexiones entre psicología corporal y teorías sociales, cita a Foucault y su definición de las relaciones de poder como “a relationship in which one person tries to control the conduct of the other” (Foucault, 1997, p. 292, en Totton, 2009, p. 192).

He encontrado una interesante y posible explicación de esta correlación en el trabajo de un historiador que, con su innovador libro “Sapiens: A Brief History of Humankind” re-escribe la evolución del ser humano. Harari (2011) analiza la ascensión del *Homo Sapiens* desde una

posición desfavorecida hacia la cumbre de la cadena alimentaria en un lapso de tiempo relativamente rápido para los estándares evolutivos. El autor utiliza el ejemplo de los grandes depredadores, como leones o tiburones, y los describe como criaturas majestuosas, llenadas de auto-confianza y auto-control por millones de años de dominación; en cambio argumenta que el salto evolutivo del ser humano nos ha dejado llenos de miedos y ansiedades respecto a nuestra nueva posición porque no ha permitido ni al ambiente ni a las propias estructuras cerebrales del ser humano de encontrar nuevos equilibrios eco-sostenibles.

Podríamos entonces argumentar que esta aparente solapa de conceptos entre *poder* y *control* en la historia del ser humano, se debe a una falta de integración de estructuras internas capaces de manejar la enorme cantidad de habilidades potenciales que tenemos. Eso podría explicar el porqué toda la discusión cultural - socio - política sobre el poder es en realidad sobre el tema del control, a lo mejor un control proyectado sobre los demás porque todavía no está integrado en nosotros mismos. “Nelson Mandela said, ‘Our deepest fear is not that we are inadequate. Our deepest fear is that we are powerful beyond measure.’ (1994)” (Torrance, 2003, p. 108).

En un contexto social donde el ejercicio del poder se entiende como “hacer cualquier cosa, hacer *todo* lo que se puede” (en lugar de hacer lo que se necesita como los grandes depredadores), la siguiente pregunta es “cómo sé lo que necesito?”. Creemos que la Danza Movimiento Terapia, por su potencial de autoconocimiento e integración puede ser una herramienta extremadamente valiosa para la evolución humana en un contexto contemporáneo donde la desconexión de la realidad interna (corporal y psíquica) y externa (medio ambiental y social) está cada día más presente.

II. EL PODER EN TERAPIA

“El poder como coerción y el poder como libertad no son distintos. Solo se diferencian en cuanto al grado de intermediación. Son manifestaciones distintas de un único poder. todas las formas de poder buscan establecer una continuidad y presuponen un sí mismo. Una intermediación pobre genera coerción. En una intermediación máxima el poder y la libertad se identifican. Es en este caso cuando el poder es máximamente estable.” (Han, 2005, p. 27)

En el campo de las psicoterapias se considera que el espacio terapéutico es un lugar donde el paciente tiene la posibilidad de re-actuar situaciones y dinámicas relacionales de su vida para que sea posible vivirlas, verlas, analizarlas y comprenderlas desde otras perspectivas. Los estudios de las ciencias sociales han puesto en luz, con sus abundantes reflexiones alrededor del concepto de poder, como este sea un componente básico de todas relaciones humanas, tanto en contextos públicos y sociales como en contextos familiares y íntimos.

Díaz-Benjumea (2013), hablando de la similitud entre las relaciones padres-hijos y paciente-terapeuta, explica que ambas son relaciones en las cuales “la situación de asimetría en múltiples niveles (emocional, de estatus, de conocimiento,...) produce diferencia de autoridad pero también de poder simbólico, ya que el paciente otorga confianza en un momento de necesidad emocional y dado que se potencia la emergencia de aspectos dependientes, frágiles e infantiles para su exploración y elaboración.” (Díaz-Benjumea, 2013, p. 142). La autora advierte que en cada relación donde haya diferencial de poder, este puede ser ejercido para bien o para mal y que el reconocimiento y la exploración de este diferencial de poder simbólico es fundamental tanto en la relación con los pacientes como en nosotros mismos.

Vamos ahora a destacar los aspectos de la relación terapéutica que, de entrada, dibujan una dinámica entre posiciones y roles de poder, para sustentar la categorización de temas propuesta en nuestro análisis.

II.1 TERAPIA: UNA RELACIÓN ASIMÉTRICA

Guggenbühl-Craig (1971) habla de la relación analítica como una relación fundamentalmente asimétrica porque a pesar de la mutualidad del proceso y de la influencia recíproca entre terapeuta y paciente, la natura de la relación no es igualitaria.

Green (2015), de una manera muy gráfica y concreta, explica que de entrada hay una forma de poder que se establece al empezar una terapia, cuando una persona (el paciente) se desplaza al lugar de trabajo de otra persona (el terapeuta), buscando en este un referente que le ayude, soporte, acompañe en manejar asuntos que siente no poder solucionar solo. En este proceso el paciente desvela una cantidad de informaciones sobre sí mismo que desequilibran pronto el diferencial de saber con el terapeuta, dando a este último una ventaja de poder.

Esta asimetría de roles pone al terapeuta en una posición privilegiada y delicada al mismo tiempo, aún más delicada si se considera la primacía que el movimiento tiene en el campo de la Danza Movimiento Terapia y que “movement communicates power and maintain asymmetrical relationship” (Daly, 1988, p. 43).

La asimetría en las relaciones se expresa principalmente a través de la comunicación non verbal y de dinámicas corporales de movimiento. Tanto Schultz (2018) como Johnson (2015) subrayan como los grupos dominantes muestran un uso más amplio y activo del tacto y del espacio interpersonal en sus dinámicas relacionales; parece que la iniciación o la implementación de informalidades e intimidad en una relación pertenezca al individuo con un estado social superior o más poderoso, estas son prerrogativas que le aseguran un mayor control de la relación misma; todos estos son elementos muy relevantes para la DMT. Johnson (2015) explica que las asimetrías encuentran un terreno fértil en los gabinetes de prácticas dónde la conducta non verbal de terapeuta y cliente, con sus resultantes respuestas somáticas,

“contributed to experiences of cultural mis-attunement in the therapeutic setting” (Johnson, 2015, p. 84).

Si la asimetría de la relación terapéutica es también una realidad concreta y física, se hace aún más necesario profundizar el debate sobre las dinámicas de poder en la relación terapéutica psico-corporal, analizando las bases físicas y fisiológicas que las generan, las forman, las modelan y las modifican, no solo las teorías filosóficas que las explican y los posicionamientos ideológicos a su respecto. En este sentido intentaremos, más adelante en este trabajo, poner una nueva mirada hacia el setting terapéutico en su aspecto de espacio físico, más allá que cognitivo y teórico; un espacio en el cual se mueven y se relacionan los agentes de la relación terapéutica en sus integrales realidades inter/intra - personales/corporales.

Vamos a profundizar ahora en esta asimetría, este diferencial, en términos de dinámicas de poder que los roles de terapeuta y paciente llevan consigo.

II.1.1 Diferencial de Poder

El diferencial de poder es la desigualdad inherente a una relación cuando hay una persona de autoridad que con sus acciones y en virtud de su rol, afecta directamente al bienestar de otro. Se puede decir que hay una desigualdad de poder siempre que una persona tome un rol que le otorgue autoridad sobre alguien, en una relación o situación donde sean implicadas acciones de enseñar, evaluar, supervisar, dar asesoramiento o ayuda, ser mentor, consejero, entrenador, terapeuta, participar en votaciones o decisiones que puedan penalizar o recompensar a esta persona (Barstow, 2015). Cuando hablamos de diferencial de poder nos referimos entonces a un aumento del poder que viene con una posición de autoridad. Estamos hablando aquí del poder basado en el rol que una persona desempeña, una capa que se suma al poder referente a las habilidades propias de una persona.

El diferencial de poder en ámbitos terapéuticos es definido por Caldwell (2013) como el proceso por el cual una persona tiene el poder y el estatus para opinar sobre el estado de salud y patología de otro. Para que este diferencial de poder (y también mayor carga de responsabilidades y de oportunidades) sea manejado con cuidado y eficacia por los profesionales³, se necesita que sean conscientes de su posición en la relación terapéutica y que se adueñen del poder que su propio rol conlleva. Un infra-uso del poder del rol terapéutico es potencialmente manipulador o dañino tanto cuanto un ab-uso cuando uno se encuentra en una posición de autoridad, del lado *power-up* del diferencial de poder (Barstow, 2015).

Díaz-Benjumea (2013) describe el diferencial de poder como “el campo abonado que posibilita que un sujeto pueda hacer uso del otro para su propio interés, no sólo conscientemente, sino también inconscientemente” (Díaz-Benjumea, 2013, p. 118). En su visión la situación de desequilibrio de poder entre analista y paciente es necesaria y llena de oportunidades; precisamente por esta razón se tiene que ser conscientes de estas dinámicas para usarla en beneficio del proceso terapéutico y estar alerta a la tendencia a ser guiados por motivaciones inconscientes que todos tienen, tanto pacientes como terapeutas.

La importancia de tomar consciencia sobre temáticas de desigualdad y diversidad en la consulta se encuentra también en literatura escrita por Danza Movimiento Terapeutas y nos parece ser una temática que constantemente se plantea, se olvida y resurge en el campo de la DMT, aunque en los últimos quince años parece haber llegado establemente a los titulares en las revistas especializadas. Un llamado especialmente relevante y consistente es el de Caldwell, que nos invita a una reflexión sobre el diferencial de poder inherente al origen socio-cultural de la DMT (Caldwell, 2004), poniendo el foco de atención en la supuesta universalidad de las herramientas de análisis del movimiento utilizadas por los profesionales

³ En este trabajo decidimos utilizar las formulas “el/los terapeutas”, “el/los DMT”, “el/los profesionales”, para nombrar todo ser humano que ejerce la profesión de psicoterapeuta y/o Danza Movimiento Terapeuta sin distinciones o definiciones de género.

(Caldwell, 2013), hasta hablar explícitamente de los efectos devastadores de los desequilibrios de poder cuando se manifiestan bajo formas de opresión y violencia (2018). Parece que este llamado, en el campo de la DMT, sigue más actual que nunca cuando leemos el discurso inaugural de la sesión plenaria de la asamblea anual de la American Dance Therapy Association publicado en Diciembre 2019. Las autoras lamentan una falta de reflexión y una necesidad de reconocimiento por parte de la asociación, de los programas formativos y de los profesionales, de que a la base de la disciplina hay un historial de diferencial de poder relativo a temáticas de raza, cultura y etnia que están a su vez atravesadas de manera interseccional por temáticas de género, clase social y habilidad corporal (Grayson, Howard y Puloka, 2019). En DMT, como en toda practica terapéutica donde la propiocepción corporal, las dinámicas espaciales entre los cuerpos y el contacto entre terapeuta y paciente son posibles y recomendables, la falta de literatura específica sobre dinámicas de poder y diferencial de poder en sesión, parece apuntar más hacia una omisión (consciente o menos) que hacia la non relevancia de la temática.

Nos parece importante detallar a continuación una categorización de cómo los terapeutas se posicionan ideológicamente respecto al concepto de poder dada la reverberación que esto produce en una relación fundamentalmente asimétrica como la terapéutica.

II.2 POSICIONAMIENTOS IDEOLÓGICOS

La manera en la que los terapeutas entienden el poder en sus vidas y en la vida de sus pacientes tendrá un influjo en la manera en la que trabajarán con ellos; por eso es lícito prever que las dinámicas relacionales de poder se re-actúen, con el peligro de que se fortalezcan, en terapia. El rol del terapeuta puede ser interpretado como una forma estructural de poder, pero al mismo tiempo, una perspectiva relacional del tema nos lleva a enfocar nuestra atención en

el cómo toman forma las relaciones de poder entre terapeuta y paciente. Ambas perspectivas son útiles a la hora de entender el concepto de poder en la relación terapéutica; las principales posiciones ideológicas en psicoterapia respecto a este tema reflejan las categorías generales, mencionadas anteriormente en este trabajo, sobre la conceptualización del poder o bien estructuralista o bien post-modernista.

En su tesis doctoral, Day (2010) lamenta la falta de investigación académica que explore cómo el poder se presenta en la relación terapéutica y nos propone una sistematización de cuatro principales posiciones ideológicas que ha ido identificando desde lecturas de trabajos teóricos, filosóficos, reportes de experiencias profesionales y personales de terapeutas, sugiriendo que reflejan también los procesos de poder internos a la profesión y a la sociedad.

II.2.1 Negación

Negación de la existencia del poder en la relación terapéutica. Se agrupan aquí las tendencias psicoanalíticas a considerar el terapeuta como neutral y la convicción positivista de las terapias cognitivo-conductuales, que basan su práctica en datos comprobados; ambas tienden a poner el terapeuta en la posición del científico experto y/u objetivo, escondiendo así la cuestión de la posición de poder del terapeuta y el influjo de él mismo y de las dinámicas sociales en la relación terapéutica.

II.2.2 Opresión

El poder como fuerza destructiva y opresiva. En esta óptica se encuentran las visiones estructurales del poder como algo peligroso para los que no lo tienen. El discurso aquí se centra en perspectivas morales (cuestión de lo que es bueno o malo) que marcan, en los

códigos éticos y disciplinarios de todas las profesiones de ayuda, los límites que no se deben cruzar para proteger los pacientes de posibles violaciones y abusos por parte de los profesionales.

II.2.3 Liberación

La psicoterapia como proceso de liberación y empoderamiento del cliente. Aquí se encuentra una visión Rogersiana del poder como fuerza positiva y del proceso terapéutico como empoderamiento del paciente debido a la consciente renuncia y abstinencia por parte del terapeuta, a todo uso de poder o toma de decisión para el paciente.

Day (2010) destaca como esta visión sea también estructuralista (dado que considera el poder una posesión, algo que se tiene o no) y como esto parece encubrir una visión peyorativa del poder y una idea romántico-idealista del terapeuta como infatigable y inequívoco dispensador de miradas positivas, facilitador de estrategias para que el paciente se apropie de poder y control sobre si mismo y su vida. Desde este punto de vista el poder vuelve a ser una cuestión de moral igual que en el punto precedente. Según el autor, la suposición implícita en esta visión es que el paciente es un sujeto vulnerable, impotente y que el terapeuta tiene el poder de empoderarle. Además el autor destaca que el supuesto básico de la relación de ayuda de Rogers (el empoderamiento) es una decisión tomada paradójica y unilateralmente por el terapeuta como objetivo de la relación terapéutica.

II.2.4 Relación

El poder como proceso relacional e intersubjetivo. Desde esta posición el poder se considera en estrecha conexión con el concepto de conocimiento y con la convicción que ni el cliente ni

el terapeuta están en una posición privilegiada para saber o decidir. Aquí las dinámicas de poder se consideran centrales en la relación terapéutica porque el poder no está visto como un objeto y no se lo considera intrínsecamente ni bueno ni malo; el poder es central al proceso de reconocimiento de sí mismo y de los demás y es potencialmente tanto positivo cuanto negativo.

En nuestra opinión, cada una de las posiciones ideológicas hacia el poder en la relación terapéutica mencionadas antes, merece la pena ser investigada por los que practican profesiones de ayuda, porque cada una representa un punto de vista concreto de la realidad humana en las que uno vive y trabaja. Cada una brinda una luz sobre diferentes aspectos de las dinámicas relacionales en terapia y, consiguientemente, nos ayuda a enfrentarnos a sus distintas y específicas sombras.

En este estudio, para ahondar en la sistematización de temáticas alrededor de las dinámicas de poder en Danza Movimiento Terapia, tomamos como referencia principal una perspectiva sobre el poder como proceso relacional e intersubjetivo.

III. ÁMBITOS DE PODER Y DMT: Matrioskas Encarnadas

“The more we ignore corporeal matters of fact, the less we understand ourselves. The less we understand ourselves, the more prone we are to perpetuating the very oppressions that constrict our movement, blinker our vistas, and whittle away at our possibilities in the world.” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 327)

Para disciplinas terapéuticas que apuestan por la integración de las dimensiones psíquicas y físicas del ser humano en sus prácticas, la entrada del cuerpo físico en las dinámicas terapéuticas es un factor que urge un cuestionamiento sobre la presencia del poder y sus formas dinámicas, concretas y corporales en las consultas. Esta urgencia se debe al bagaje semántico, filosófico y histórico que el concepto de poder lleva consigo con respecto al cuerpo.

El discurso Foucaultiano sobre el “poder disciplinario”, y sus efectos opresivos que fuerzan los cuerpos a comportarse y tomar formas según requisitos establecidos externamente, nos habla de modalidades de dominación social y sus aplicaciones a los cuerpos físicos en instituciones como prisiones, hospitales psiquiátricos, escuelas y familias (Totton, 2009). Este discurso nos deja en herencia un “authoritarian psychoanalytic concept of regulation, and the hideous legalistic, Foucauldian overtones the word implies” (Bonenfant, 2006, p. 121) cada vez que nombramos la palabra poder y la pensamos en relación a dinámicas corporales en disciplinas terapéuticas psico-corporales.

Antes de proponer nuestra sistematización de conceptos, vamos brevemente a explicar, a continuación, qué es la DMT y porqué, en virtud de su visión encarnada de la dimensión relacional humana y de sus anhelos a presentarse como una practica terapéutica anti-opresiva, es crucial que la reflexión sobre las dinámicas de poder se incorpore a la teoría y la práctica de esta disciplina, ya que promueve valores de solidaridad y reciprocidad al mismo tiempo que de individualización y actualización del potencial propio de uno (Rot, 2018).

III.1 QUÉ ES LA DMT?

La Danza Movimiento Terapia, según la definición que nos proporciona la Asociación Americana de Danza Terapia (ADTA), preve el uso psicoterapéutico del movimiento para promover la integración del individuo a nivel emocional, social, cognitivo y físico, con la finalidad de mejorar su estado de salud y bienestar⁴.

Es una de las terapias creativas y trabaja específicamente con el cuerpo y su propio lenguaje expresivo en virtud de la conexión entre movimiento y emoción. La DMT utiliza el movimiento creativo y la danza como medio para enfrentarse a un proceso personal de

⁴ <https://adta.org/2014/11/08/what-is-dancemovement-therapy/>

integración y de crecimiento (Panhofer & Rodríguez, 2005). El abordaje *enacted* and *embodied* de la DMT se manifiesta en la relación terapéutica a través del rol observador/participante del terapeuta que, gracias a la conexión empática que el movimiento proporciona, promueve un espacio de seguridad, respeto y confianza en el cual y desde el cual se pueden desarrollar nuevas modalidades de estar en una relación con sus relativas experiencias emocionales (Young, 2017) sin ningún objetivo performativo específico; el énfasis está en el proceso mismo y no hacia un producto final (Stanton-Jones, 1992).

“A través de la danza y el movimiento el mundo interior de una persona se hace más tangible, se comparte el simbolismo personal, se muestran los modelos de relaciones personales que uno tiene con los demás y se encuentran significados en gestos, posturas, cualidades de movimiento. En el contexto de una relación terapéutica el paciente puede conseguir conocimiento de cómo él/ella establece y mantiene sus relaciones” (Payne, 1992, citado por Panhofer & Rodríguez, 2005, p. 51).

Esta centralidad de la en-acción y de la encarnación en Danza Movimiento Terapia, respalda la necesidad de poner el foco de atención en como poder y privilegios están *embodied* (encarnados) por el terapeuta que podría inconscientemente *enact* (reproducir) opresión y prejuicio en su visión del paciente; paralelamente el paciente podría estar reproduciendo su percepción encarnada de las dinámicas de poder y privilegio en la relación (Rot, 2018). Vamos ahora, entonces, a definir el concepto de embodiment que tanto crucial es para la disciplina de la DMT y para este mismo trabajo y su objetivo de definir niveles y dinámicas de poder en sus manifestaciones en la relación terapéutica.

III.1.1 Una perspectiva encarnada: Embodiment

Embodiment refers to “attending ‘with’ and attending ‘to’ the body” (Csordas, 1993, p. 138), or an intersubjective understanding through lived-body experiencing (Gendlin, 1962; Hervey, 2007). Thus, embodied power was viewed in this study as the felt-experience of my personal power (ability to create change) (Ivey et al., 2012; Meekums, 2006; Schubert, 2005). (Rot, 2018, p. 46)

“Las teorías del embodiment toman el cuerpo como el terreno existencial de la percepción y de la acción, rechazando el dualismo cartesiano mente-cuerpo y sujeto-objeto (Koch, 2007). Actualmente el concepto se utiliza en muchos campos del saber, pero es en el seno de la psicología y de las neurociencias donde más interesa el concepto a la DMT” (Malaquias, 2010, p. 51).

Desde esta perspectiva teórica consideramos que cogniciones, actitudes y emociones tienen sus fundaciones en el cuerpo. Además de ser el origen, el cuerpo es el repositorio de las experiencias vitales de un individuo, que se transforman en memorias corporales y son la base de la individualidad subjetiva de uno, “body memory is constrained by embodiment: it is anatomically tied to the shape and possibilities of our bodies, and to their embeddedness in the environment” (Koch, Fuchs, Summa, 2014, p. 3). Si todos los acontecimientos de una vida toman forma y contenido en el cuerpo y en sus relaciones con el entorno, el concepto de embodiment entonces es crucial para la DMT, tanto a nivel teórico cuanto práctico. Si a esto sumamos las reflexiones hechas precedentemente sobre el poder como una constante a tener en cuenta en las relaciones humanas (tanto que se le entienda como fenómeno estructural cuanto relacional), las terapias psico-corporales tienen que estar muy atentas a la multitud de niveles en que las dinámicas de poder se manifiestan en el cuerpo y actúan en la relación terapéutica. El abanico de manifestaciones se puede extender desde la sutileza de los

micromovimientos (Caldwell, 2019) hasta reacciones más o menos conscientes de resistencia (Bannerman, 2017; Nayak y Kehily, 2006; Totton, 2009).

En el campo de las terapias psico-corporales, Johnson (2009) ha sido un punto de referencia en articular de qué maneras los diferenciales de poder sistémico-sociales como raza, género, clase, sexualidad, etnia, discapacidad, religión y edad, tienen un impacto en el *embodiment*; pero el *embodiment del poder* sigue siendo escasamente debatido en la literatura actual sobre *embodiment* o Danza Movimiento Terapia (Rot, 2018).

La delicadeza de la tarea terapéutica de llevar a un nivel consciente el entramado psíquico y su realidad corporal se va haciendo más y más presente gracias al foco de atención que trabajos como los de Gray (2001, 2016), Van der Kolk (2015) y Andaházy (2019) han ido poniendo en las repercusiones fisiológicas y psicológicas de los acontecimientos vitales. En especial modo las experiencias traumáticas que a menudo son producidas por diferenciales de poder entre personas, instituciones o grupos sociales extremadamente marcados. El sufrimiento derivado de tales situaciones se asocia a vivencias de impotencia que definen la capacidad del individuo de tener una percepción de su propia agencia (Proctor, 2008). Por todas estas razones consideramos el *embodiment* un concepto central para nuestra reflexión sobre las modalidades encarnadas de pensar, vivir y actuar las dinámicas de poder en Danza Movimiento Terapia.

Subrayamos la importancia de esta reflexión teniendo en cuenta la tendencia de nuestra disciplina a considerar el cuerpo el sustrato fundamental de la existencia humana y a atribuirle cualidades absolutas e inherentes; esta es no más otra forma de dualismo mente - cuerpo que, con un desplazamiento oposicional respecto a la cultura dominante, atribuye al cuerpo el valor de la autenticidad, con una inversión hacia el polo positivo de la ideología de lo corporal sin un real cuestionamiento del posicionamiento en sí (Totton, 2009).

Vamos ahora, desde esta perspectiva encarnada, ahondando e intentando aclarar, identificar, e individuar los distintos niveles que interactúan en una relación terapéutica según lo que hemos encontrado en la literatura consultada.

III.2 CAPAS ENTRETEJIDAS

“Even our most ‘material’ bodily sensations and movements reflect the hidden dynamics of the small and large groups we are involved in and, in many ways, the power relations of our society (Butler, 1993).” (Vermes, 2019, p. 34)

Los cuerpos se desarrollan y aprenden a procesar las sensaciones, los afectos, los pensamientos y las relaciones mientras que están embebidos en sistemas culturales e institucionales en los cuales se entremezclan dinámicas de poder. En las relaciones interpersonales, embebidas en los diferenciales de poder institucionales, es posible que se actúen micro-agresiones u otras dinámicas opresivas (Andaházy, 2019); por eso es necesario que los terapeutas queden abiertos y atentos a cuestionar su propia “posicionalidad social” (Grayson, Howard y Puloka, 2019) y las reverberaciones que esta produce en todos los aspectos de la relación terapéutica, asimétrica por su naturaleza.

Los terapeutas, como hemos explicado anteriormente, ocupan un rol de poder en la relación terapéutica y esta posición puede ser contraria o en línea con sus propias mezclas de identidades socio-culturales. Sus cuerpos responderán a las dinámicas de poder que están ancladas en las dimensiones históricas e interpersonales de sus identidades propias. Por eso es fundamental que las capas somáticas, culturales e institucionales de estas dinámicas sean explícitamente exploradas e integradas en los marcos teóricos y en las prácticas profesionales. Esto permitiría un cuestionamiento honesto de cómo el campo profesional está afectado por amplias dinámicas de poder social y de cómo los que operan en ello tienden a manejarse y

posicionarse respecto a estas. Un análisis de los tirones de las fuerzas sociales y sus influencias sobre los individuos permitiría a los terapeutas tomar responsabilidad respecto a sus reacciones contratransferenciales, asumiendo un rol activo respecto a sus propias perspectivas sobre la profesión y los pacientes (Andaházy, 2019).

Este trabajo se propone entonces de profundizar en el concepto del poder como conjunto de las posibilidades de un ser humano y sus reverberaciones en todo los ámbitos de su vida, concepto explicado de manera brillante y novedosa en el libro “The roots of power” (Sheets-Johnstone, 1994). La autora define el origen del poder como el conjunto de los *I cans*’ (los Yo puedo) corporales de un individuo; su análisis de estos orígenes, anclados en las habilidades sensoriales y concretas del cuerpo, habla de poder en términos de las posibilidades que cada cuerpo tiene intrínsecamente, en su manera de ser una *forma animada* específica, de moverse en el espacio, de su posibilidad de relacionarse con el entorno y de las manipulaciones culturales que estas posibilidades padecen.

Consideramos que estos conceptos son las bases sobre las que se define la disciplina de la DMT y por esto proponemos, en los próximos apartados, una sistematización de temas y ámbitos referentes a dinámicas de poder en terapia, ya que aparecen en casi todos los textos pero a menudo sólo como pinceladas entremezcladas y escasamente definidas.

En la literatura consultada destacamos entonces la presencia de varios niveles que actúan entre ellos, constantemente y al mismo tiempo, como contenidos y continentes los unos de los otros. Cada uno se manifiesta transmitiendo al/desde el cuerpo sus reverberaciones, cada uno puede ser considerado un ámbito, distinto y entremezclado a la vez, de acción de dinámicas de poder que resuenan al mismo tiempo cuando estamos en una relación.

En nuestra revisión hemos sistematizado el material analizado en seis niveles principales que nos parecen relevantes en la reflexión sobre dinámicas de poder y terapia psico-corporal:

Ámbito Social, Ámbito Institucional, Ámbito Académico, Ámbito Profesional, Ámbito Terapéutico, Ámbito Corporal.

III.2.1 Ámbito Social

“In order for the field of dance/movement therapy to continue integrating the body and the mind, increased awareness of the role of social context for the dance/movement therapist is required” (Rot, 2018, p. 48).

Sociedad, cultura y decisiones políticas están interiorizadas por los individuos de tal manera que no se pueden diferenciar del significado mismo del Yo; se podría decir que es el Yo político lo que activa el Yo social para que intervenga conscientemente en las decisiones y acciones de los individuos, por eso es de capital importancia entender como las decisiones y acciones socio-políticas tienen un impacto en el desarrollo del individuo. Las instituciones socio - culturales encarnan y al mismo tiempo producen el entorno del individuo, un individuo que sin embargo sigue siendo sujeto y no simplemente un producto pasivo de las relaciones de poder existentes (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019).

El cuerpo, visto como el lugar de la identidad personal, es donde nuestro estado social se refleja, tanto en nuestra relación con el cuerpo mismo, como en los lenguajes corporales que hablamos (Johnson, 2009). Koch y Fischman (2011, mencionadas por Young, 2017) subrayan la componente interactiva y ambiental de los sentidos corporales explicando que nuestras experiencias vitales y sus significaciones están moldeadas por todo lo que nos rodean. Sheets-Johnstone (2010) también subraya que los organismos animados no son entidades en un vacío; los cuerpos están experiencialmente anclados e involucrados en sus entornos de maneras dinámicas, creando sinergias de movimientos significativas. La autora define los

seres humanos como “morphologies-in-motion that are dynamically motivated and attentive to their surrounding world (Sheets-Johnstone, 2010, p. 112).

Una atenta consideración del contexto socio-cultural se hace entonces muy necesaria en ámbito terapéutico, ya que ha sido en gran parte ignorada por la Danza Movimiento Terapia hasta recientemente. Esto ha expuesto la profesión al peligro de culpabilizar del individuo (con su consiguiente patologización) por sus formas de pensar, sentir y actuar afuera de los estándares normativos que toman forma a la intersección de iniquidades socio-económicas, de raza, género e identidad sexual (Chang, 2016).

Totton (2009) explica que las terapias psico-corporales principalmente traen sus bases teórico-prácticas desde las neurociencias y la psicoterapia relacional pero aboga por que empiecen a nutrirse de una tercera fuente: los estudios sociales y la teoría social del embodiment, donde la experiencia individual se considera siempre en su contexto socio-cultural.

Daly (1988) cita los estudios sobre comunicación non verbal de Birdwhistell and Schefflen a confirmación de que la conducta es un fenómeno socialmente condicionado, un sistema de patrones de interacciones que nunca puede ser sacado de contexto. Todo movimiento, cambio postural, conducta corporal, tiene un potencial para establecer, mantener o interrumpir patrones de interacciones. El autor subraya que “movement communicates power and maintain asymmetrical relationship” (Daly, 1988, p. 43) y por estas razones el contexto social de procedencia de los individuos y el contexto social al interior del cual toma forma una relación, siempre tienen que estar presentes en la reflexión sobre la relación misma, aún más si de relación terapéutica se trata. Dado que la componente non verbal de las interacciones sociales es el lugar donde se actúan las herramientas más comunes de control social, los estudios sociales tienen que empezar a considerar el eminente rol del cuerpo en reproducir las estructuras sociales.

Day (2010) especifica que los roles de poder tanto del terapeuta como del paciente, serán probablemente dependiente de sus respectivos contextos sociales. Johnson (2009) subraya como sea sumamente necesario en el ámbito de la psicología somática que los terapeutas se pregunten cómo sus propios cuerpos navegan el diferencial de poder en sus relaciones. La autora se pregunta si un mayor entendimiento del rol del cuerpo en la experiencia social puede ayudar al campo de las psicoterapias somáticas a encontrar maneras más conscientes y cualificadas para encarnar el poder y entender mejor cómo cuerpo y sociedad interactúan. En su trabajo sobre la experiencia encarnada de la opresión (Johnson, 2015), hace un excursus muy interesante sobre teorías sociales y embodiment en el cual explica como, los estudios sociales parecen haberse olvidado del rol del cuerpo en la difícil tarea de navegar las interacciones sociales y al mismo tiempo el campo de los estudios somáticos parece no haber puesto suficiente atención al rol social del poder en las relaciones interpersonales. Esta falta de atención conspira con una generalizada desestimación del cuerpo como fuente de conocimiento social y así nuestras interacciones cotidianas siguen siendo el ámbito privilegiado de control social implícito. La opresión se puede actuar a través de posiciones e identidades sociales múltiples e interseccionales, no se trata ya simplemente de una dinámica única y unidireccional de fuerzas “top-down” y las correspondientes resistencias “bottom-up”. La componente no verbal de las interacciones sociales (más bien que la institucional) es donde actúan los medios más comunes y cotidianos de control social (Freeman & Henley, 1995, mencionado por Johnson, 2015).

Volvemos a señalar aquí la solapa entre los conceptos de *poder* y *control* (en sus declinaciones de dominio, opresión, constricción, privilegio y abuso) que seguiremos encontrando en todos los ámbitos analizados. Es por esa razón que tenemos que cuestionar el poder que la sociedad nos confía por ser terapeutas, porque nos deja con la gran responsabilidad de hacer todo lo

que podemos para asegurar que no vamos a ab-usar de esta posición de poder (Proctor, 2008). Las buenas intenciones son necesarias pero insuficientes para manejar las dinámicas de poder de una relación terapéutica, donde la complejidad incluye una reflexión sobre factores como la diferencia entre intención e impacto, fenómenos transferenciales, diferencias culturales y/o contextuales, vergüenza, reacciones de fight/flight/freeze (Barstow, 2008). En realidad las buenas intenciones pueden ser exactamente lo que encubre cuestiones de privilegio y poder (Childress, 2007; Guggenbühl-Craig, 1971).

En los últimos años la temática del poder y sus manifestaciones en las relaciones intra y inter - corporales empieza a ser más presente en el debate profesional. Caldwell (2013) cita Boas (2006) y su llamado a que la DMT construya un entendimiento del concepto de agencia cultural para una integración de las herramientas de análisis de movimiento con una perspectiva antropológica. Eso permitiría identificar patrones y diferencias culturales en movimiento, formando así una base para explorar posibles significaciones respecto a los conceptos de poder, propósito y otros constructos sociales.

Al mismo tiempo que las definiciones de poder han empezado a incluir más mutualidad y el concepto de relaciones de poder se ha vuelto un punto focal en las ciencias sociales, las temáticas de poder y privilegios están emergiendo en el campo de las disciplinas somáticas como factores a tener especialmente en consideración ya que a menudo pasan desapercibidos a los ojos de los que los tienen (Rot, 2018).

Schultz (2018), en su trabajo *Embodied Nonverbal Microaggression from the Perspective of Dance/Movement Therapist*, menciona las diferencias socio-económicas entre terapeuta y pacientes como causas de experiencias de micro-agresiones en la relación. En algunos de los casos que relata, estas diferencias se han podido resolver positivamente gracias a un importante trabajo de entonamiento non verbal, pero en otro caso se relata la imposibilidad de

superar diferencias culturales durante las sesiones y como esto ha, al final, impedido llegar a tratar el asunto por el cual el paciente pedía consulta. Andaházy (2019) explica el impacto que los diferenciales de poder en conjunción con las diferencias socio-culturales tienen en el modo de las personas de habitar sus cuerpos en una relación. Dando por sentado que un terapeuta está en un rol de poder, muy probablemente en la relación terapéutica se harán presentes diferenciales de poder sistémicos según sus intersecciones con el ámbito personal de los individuos participantes. El bienestar es inseparable de la justicia social y este binomio debería funcionar simultáneamente en lo colectivo, lo relacional y lo personal (Andaházy, 2019).

Las dinámicas de poder, los patrones de movimiento y de vínculo afectivo, los estilos de aprendizaje y las representaciones de los medios de comunicación están interiorizados por nuestras anatomías y los espacios de las psicoterapias encarnadas ofrecen un lugar seguro donde manifestarlos, a pesar de / gracias a las orientaciones individuales. Estas prácticas permiten una reformulación progresiva de las políticas corporales (Allegranti y Weiss, 2018) ya que consideran el cuerpo como una fuente acreditada de conocimiento y de poder personal y social (Johnson, 2009). Más consciencia de las modalidades kinestésicas puede aumentar la consciencia social y la Danza Movimiento Terapia puede ser innovadora y pionera en esto. Llevar a consciencia cómo nuestras interacciones sociales están fundamentadas en nuestras modalidades kinestésicas permitiría ver como las culturas operan acciones de supresión, exageración, distorsión o elaboración de lo que nos ha sido dado por la evolución, como por ejemplo las re-elaboraciones con respeto al concepto del poder (Sheets-Johnstone, 1994, 2010). Keltner (2008, mencionado por Barstow 2008), dice que la utilización responsable del poder es la forma más eficaz de ejercerlo; eso significa que las personas entonadas e implicadas en las necesidades y en los intereses de los demás son las que tienen las

habilidades necesarias para la adquisición y el ejercicio del poder: empatía e inteligencia social son mucho más importantes que la fuerza. De aquí vemos que el cuestionamiento sobre los objetivos y las intencionalidades de los que están en posiciones de poder se hace crucial.

III.2.2 Ámbito Institucional

“...attempting to avoid the body as the identified source of problematic difference simply perpetuates and entrenches those differences, and reclaiming the body as self is a profound act of political resistance.” (Johnson, 2009, p. 23)

Bollas y Sundelson (1995) hacen un interesante análisis de la evolución de las profesiones terapéuticas en Estados Unidos, marcando los años setenta como el punto de cambio con respecto al reconocimiento institucional: los programas de acreditación se multiplican y los terapeutas adquieren un nuevo estatuto de profesionales respectables y aprobados por el estado. Aunque con modalidades y tiempos distintos, este cambio de posición frente a las instituciones sucede en todo el mundo occidental; esto cambia sensiblemente las dinámicas entre profesionales e instituciones dado que los terapeutas pasan de ocupar una posición rebelde y subversiva respecto al poder establecido, al ser parte del sistema institucional. Zamanillo (2012) advierte que toda organización está atravesada por la dimensión política y que su actividad produce múltiples contradicciones y contrariedades ideológicas en los profesionales que trabajan en ellas. Barstow (2008) advierte que estar en posiciones de poder significa estar integrados en sistemas o instituciones donde por un lado es difícil actuar autónomamente y por el otro el sistema mismo puede pasar desapercibido a los que le pertenecen en posiciones *power-up*.

En el caso de terapeutas que trabajan en contextos de salud pública las dinámicas de poder son aún más fluidas e interdependientes que en ámbito privado, ya que el profesional a

menudo tiene que alcanzar presupuestos y objetivos establecidos por la institución (Day, 2010). Entonces el rol de poder del profesional depende también del poder que él mismo tiene al interior de la organización o institución en la que trabaja (Proctor, 2008) ya que los desequilibrios de poder institucionales están empotrados en las relaciones interpersonales y pueden actuarse en micro-agresiones o dinámicas opresivas que el cuerpo puede registrar como traumas (Bennett Leighton, 2018, mencionado por Andaházy, 2019).

Los servicios médicos y sociales pueden revelarse eficaces instituciones de control social (Szasz, 1974, mencionado por Day, 2010) porque, como explica Johnson (2015), las experiencias vitales de uso del poder dibujan los patrones según los cuales uno trata a los demás (y espera ser tratado). Estas vivencias definen de qué manera negociamos los diferenciales de poder entre individuos y grupos, este aprendizaje de uso y abuso de poder interpersonal se hace justo adentro de sociedades y organizaciones jerárquicas. Tendencias y estilos de conducción terapéutica también dependen de las instituciones en las que se desempeña el trabajo terapéutico. En su tesis, Frank (2003) encuentra una correlación entre terapeutas con un estilo de conducción autoritario o *task-oriented* y contextos hospitalarios, donde generalmente los objetivos terapéuticos están decididos por un equipo de tratamiento y tienen la finalidad de restaurar la funcionalidad del individuo en la sociedad. En las culturas occidentales, a menudo el objetivo principal para pacientes hospitalizados es recuperar un estado de salud suficiente para ser independientes, contrariamente a recuperar un sentimiento de pertenencia e interdependencia (Sakiyama y Koch, 2003).

Green (2015) advierte que la posibilidad por el terapeuta de abusar de su poder es un elemento a tener en cuenta siempre, ya sea que en la relación terapéutica existan explícitos roles institucionales o menos. Proctor (2008) argumenta que, por el rol de poder inherente al rol institucional que el terapeuta desempeña en el contexto de una terapia, es peligroso

alimentar una retórica de colaboración e igualdad en la relación, ya que esto podría hacer pasar desapercibido el diferencial de poder que sí existe entre paciente y terapeuta. Al mismo tiempo Chang (2016) advierte que la tendencia a etiquetar como “otro” todo lo que parece, suena o baila distinto y tiene opiniones contrarias respecto a las estructuras de poder y sus instituciones, es un recurso para el mantenimiento de identidades culturales y sus estructuras institucionales de poder.

Dado que una de las modalidades de funcionar de la opresión es la separación de los individuos desde las vivencias de sus cuerpos, los DMT pueden contribuir a propuestas de prácticas terapéuticas socialmente justas gracias a la reflexión sobre sus propios prejuicios y las maneras en las que estos impactan su estilo de relacionarse con cuerpos distintos de los suyos en contextos institucionales que reflejan ámbitos socio-culturales (Cantrick, 2019).

III.2.3 Ámbito Académico

“Analysis and supervision are the therapist’s *métier*-training, that beam of consciousness into one corner or another and leaving the rest in relative darkness. Furthermore, they are based on the very same power differential that is the problem” (Guggenbühl-Craig, 1971, p.11)

Ko (2014), hablando de la realidad coreana, explica que el gran diferencial de poder y las relaciones sociales muy jerarquizadas entre supervisor y supervisados producen en los estudiantes sensaciones de miedo a la expresión de opiniones. Los estudiantes admiten su tendencia a la no asertividad en contextos sociales, una cierta dificultad en manifestar sus necesidades, además de emociones de preocupación y culpa por ser irrespetuosos al hacerlo.

Generalmente, en occidente también, los supervisados ven a los supervisores como figuras de autoridad y esto resulta en un bloqueo de sus flujos de pensamientos y emociones durante las sesiones. Panhofer (2008), por ejemplo, conviene que en ámbitos de formación profesional

es muy importante destacar el diferencial de poder que marca la relación entre un supervisor y un supervisado, ya que al existente diferencial de poder, se suma el proceso de evaluación a condicionar la relación entre estudiante y supervisor. Evaluación, diferencial de poder, rivalidad entre pares, divulgación de material personal son capas que añaden complejidad a esta específica relación y esto es aún más relevante si sumamos aquí la aclaración que la autora hace de cómo los procesos activos entre terapeuta y paciente a menudo se reflejan en la relación terapeuta-supervisor. Estas dinámicas superpuestas pueden llevar a omisiones de material relevante durante las supervisiones. Guggenbühl-Craig (1971) también enfrenta el tema de la falta de autenticidad en las relaciones de supervisión o “análisis de control” que se hacen durante la formación o en el desarrollo profesional de un terapeuta. El autor conviene que hay un proceso de selección del material presentado que se da, más o menos conscientemente, en base a la impresión que uno quiere hacer en su analista o supervisor y explica que eso se debe al entramado de posiciones políticas, académicas, institucionales, sociales y personales en las que ambos actores se encuentran sumergidos, el potencial para que florezcan asuntos de rivalidad profesional y personal es constantemente presente.

Mills (2004) tiene una visión aún más extrema de los efectos del diferencial de poder en las relaciones entre profesores, supervisores y estudiantes, describiendo esta dinámica relacional, desde la perspectiva de los estudiantes, en términos de terror al ser honestos con respecto a sus verdaderos pensamientos y emociones en sus prácticas por ser “enslaved to the concession of authority” (Mills, 2004, p. 19). El autor habla de como el real y consciente miedo a posibles represalias, empuja los estudiantes a actuar delante de los supervisores un falso Self para complacerles, ya que intuyen o saben que se espera de ellos cierta conformidad o docilidad a sus deseos. Además el autor cuestiona la honestidad profesional y personal de los terapeutas que creen ser “por encima” o “más allá” de estas preocupaciones.

Por todas estas razones es de capital importancia tener presente la asimetría de las dinámicas de poder durante un proceso de supervisión que, aunque pueda ser fácilmente infiltrado y manipulado por estas mismas dinámicas, sigue siendo un proceso de aprendizaje y soporte que ayuda los profesionales a desarrollar competencias y conocimientos, a asumir responsabilidades, a mejorar la seguridad y protección de sus pacientes, y también les enseña a reconocer y manejar situaciones de confrontación e integración de emociones difíciles con sus consiguientes respuestas de adaptación.

Ko (2014) describe como la experiencia de un proceso de supervisión basado en el movimiento puede ser una clave para enfrentarse a una tale complejidad y traer un importante ensanchamiento de competencias y consciencia, tanto por los estudiantes como por los supervisores. Todos los participantes en su estudio relatan que la introducción del cuerpo y del movimiento como elementos de trabajo ha permitido un cambio gradual en la percepción de las relaciones con figuras de autoridad (menos jerárquicas y más horizontales); también entre pares las percepciones han ido modificándose hacia experiencias de compañerismo, pertenencia y aceptación. “Participants also stated that using movement created a therapeutic relationship that sometimes challenged both the supervisees and the supervisor to keep boundaries in the relationship between supervision and therapy” (Soon Ko, 2014, p. 155).

III.2.4 Ámbito Profesional

“Somatic countertransference is cultural. Cultural countertransference is somatic” (Andaházy, 2019, p. 48)

En los textos consultados aparece una doble vertiente, aparentemente contradictoria, en la consideración que los DMT tienen de su propia profesión. Por un lado hay un discurso que dibuja la profesión como necesitada de reconocimiento externo, en una posición débil o por lo

menos de minoría (en cantidad y/o calidad de impacto) respeto a otras profesiones terapéuticas en los ámbitos institucionales, académicos, de investigación y financiación de proyectos. Por otro lado, una vertiente más reciente del debate interno sobre la profesión, define el contexto socio-político-cultural de las orígenes de la DMT como una posición de privilegio y poder dada por sentada, nunca puesta en discusión, y denuncia los consiguientes efectos excluyentes y opresivos tanto para los clientes cuanto para los terapeutas que no encajan con el mismo substrato socio-cultural del origen de la profesión.

Destacamos entonces una polarización de las percepciones sobre el *cuerpo profesional* de la DMT. Sin pretender interpretar aquí este fenómeno (cosa que necesitaría un estudio a parte), nos parece interesante recordar, en palabras de Kaylo (2009), que “we use movement in oppositional terms to defend against anxiety and conflict” (p. 176) y además “all movement similarly contains the opposite of what is overtly seen - requiring a complementary opposite in order to carry its meaning” (p. 177).

Frank (2003) dice que la Danza Movimiento Terapia, siendo un campo profesional recientemente creado, lleva en sí cuestiones irresueltas de identidad profesional en los distintos entornos en los que opera. La autora ve, en los programas de las formaciones de DMT con un enfoque clínico, una correlación entre cierta preferencia por cualidades de movimiento e intervenciones terapéuticas estructuradas y la necesidad por los profesionales DMT de ser vistos como miembros sólidos, fuertes y expertos en un equipo terapéutico, además de aumentar el respeto general hacia la profesión.

Meekums (2014) explica que la sensación de inferioridad de los DMT puede estar en conexión con el discurso cultural asociado a la danza por el hecho de que ambos campos han sido denigrados por la cultura dominante, debido a una retórica sexista y heteronormativa asociada al rechazo colectivo por la sabiduría encarnada y la expresión de emociones y

sentimientos, que privilegia formas de conocimiento exteriores, verificables. La autora muestra como este discurso dominante es una eficaz estrategia para el mantenimiento del poder en el *statu quo*: “(the way language and practices are structured with unconscious or conscious reference to where the power lies) may have impacted on DMT research axiologies, and in particular how genderise discourses (e.g. women do feelings, men do serious work) play a part in this. For those Dance Movement Therapist who work in higher education, it is also worth asking how DMT researchers might have internalised the powerful masculine discourses of the academy” (Meekums, 2014, p. 128). La autora hace un llamado a reconocer las dinámicas de poder en las que se encuentra la profesión pero también a tomarse cargo de como los profesionales se posicionan y actúan hacia/en ellas.

Caldwell (2004), en su revisión sobre el estado del arte del ámbito profesional y su desarrollo, subraya la importancia, para los DMT, de tener una formación específica en temas de diversidad y justicia social. La autora advierte que es tiempo de examinar desde adentro el persistente sexismo, la homofobia y los privilegios interiorizados (tanto por el campo profesional cuanto por los individuos) para que la DMT pueda tomar una posición destacada en el area de la comunicación non verbal respeto a temáticas de estado social, jerarquías, privilegios, diversidad y diferencial de poder. “Though the discipline of DMT carries some tradition in the area of cross-cultural competence, it has not yet substantively crossed over into critical commentary and pedagogy on sexual identity, gender identity, ableism, classism, and ageism, as well as taking on issues such as the somatic abuse of power and privilege via domination, marginalization, and oppression. This work has been introduced by authors in philosophy and sociology, articulating the various means where the body itself is marginalized in society, and in particular how the ‘different’ body, one that is deemed wrong by means of its color, size, shape, configuration, age, ability, demeanor, symmetry, posture, movement,

gesture, etc., is oppressed by norms developed by those in power [...] Movement assessment could, if not examined critically, form a primary delivery system for the somatic abuse of power, via the implicit and explicit imposition of unquestioned biases about movement onto clients bodies” (Caldwell, 2013, p.189).

Chang (2016) ve con esperanza este comienzo de un difícil pero necesario dialogo interno a la profesión que explore como privilegios, racismo estructural, colorismo, micro-agresiones, estereotipos, colonialismo, identidad de género, ableismo, misoginia y heterosexismo se manifiestan en las vidas profesionales y personales de los DMT y siguen perpetuando diferenciales de poder históricos con sus miradas “exóticas” sobre todo lo que es “otro” respecto a un contexto predominantemente femenino, heterosexual, blanco, urbano, de clase social medio-alta. La autora reconoce que la DMT tiene un historial de lucha por el reconocimiento del cuerpo y de la danza como formas de inteligencias respetadas pero advierte que, para reparar a estos prejuicios en la educación y en la práctica terapéutica, los DMT en primera persona tienen que enfrentarse a sus propios prejuicios culturales y personales cuestionando las condiciones que han ido configurando distinciones jerárquicas y diferenciales de poder internos al ámbito profesional.

Cerramos entonces este apartado destacando esta polaridad del discurso identitario del ámbito profesional que parece extenderse a lo largo del espectro del concepto de poder: “power-less” en su presentación hacia afuera y “power-full” en su discurso interno.

III.2.5 Ámbito Terapéutico

“The therapist’s body is not an object of reflection or an echo of the client but is a subject exerting a powerful influence in the relationship.” (Andaházy, 2019, p. 49)

Es de fundamental importancia que los terapeutas identifiquen sus ideologías y ambivalencias respecto al poder y cómo estas entran en sus prácticas, plasmando su acción terapéutica. Es necesario que examinen cómo ellos mismos reaccionan al poder de los demás, a sus propias vivencias de ser poderosos/impotentes y asuman la responsabilidad inherente a su rol (Day, 2010, Guggenbühl-Craig, 1971). Reconocer y hablar de los diferenciales de poder existentes por cuestiones de raza, cultura, origen étnico y sus cruces con temas de género, clase social y dis/capacidad ya desde los años de formación llevaría a una mayor destreza en las consultas para los DMT (Chang, 2016), ya que el rol de poder del profesional, se manifiesta constantemente en la relación terapéutica: en su posibilidad de manipular el espacio físico, en su familiaridad con el setting, en su comprensión implícita y explícita de las reglas, en su posibilidad de negarse a ver un paciente, en la posibilidad de decidir los límites de la relación y de las normas, los trámites y las reglas institucionales; además el terapeuta toma decisiones sobre lo que es significativo, sobre los comentarios que retener y las intervenciones que hacer en terapia (Day, 2010).

El concepto de poder es una idea grandiosa, que nace en la infancia y parece impenetrable dada la longevidad de su creación; según la ubicación y el entendimiento del poder respecto a conceptos claves como transferencia y límites, se podría engendrar un deterioro de la relación terapéutica desde sus comienzos (Green, 2015). Un factor crucial para la DMT es la conciencia de la non-neutralidad de los cuerpos, un fenómeno sutil y que puede ser tomado por sentado, encubriendo los prejuicios inconscientes de los estilos relacionales de los terapeutas. Los estilos individuales de cada uno derivan de la intersección de los temas

corporales (género, sexo, sexualidad, clase social, origen étnico, dis/capacidad, edad) que se pueden nombrar *body politics* y están siempre presentes, in/visibles, impactando el compromiso de uno con el mundo. Todo el tiempo estamos haciendo una performance de nosotros mismos, para nosotros mismos y para los demás, y esto es muy evidente en las dinámicas de una relación terapéutica (Allegranti y Weiss, 2018). Por ejemplo, la manera que un DMT tiene de marcar los límites del espacio terapéutico es una característica que define su estilo general de leadership en sesión (Frank, 2003). Frank aclara que un DMT se adapta a las necesidades y características del paciente “encontrándolo allí dónde está”, ajustando y modificando su conducta, pero su estilo de leadership básicamente queda más o menos estable en su vida profesional (independientemente de las poblaciones y de las instituciones con las que trabaja) al ser guiado por la personalidad y el sistema de creencias del terapeuta mismo.

Con estas premisas conceptuales, vamos ahora a ahondar en el cómo y cuándo es posible destacar dinámicas de poder manifestarse activamente en la relación terapéutica.

En un primer encuentro entre terapeuta y paciente, ambos tienen intencionalidades conscientes y deseos inconscientes el uno sobre el otro. Guggenbühl-Craig (1971) describe estos primeros intercambios como una lucha de poder y Day (2010) nos hace presente que el comienzo de un proceso terapéutico es el momento en que el terapeuta está más consciente de su rol de poder y lo considera útil e importante para poner y mantener límites con los pacientes, estableciendo así de hecho una dinámica de poder inicial. A seguir, este poder normalmente no está en la percepción consciente del terapeuta hasta que el paciente desafía los límites o las reglas implícitas de la terapia sea delicadamente o sea con abiertos y violentos choques de voluntades. En su estudio Day (2010) comprueba que las dinámicas de poder inicialmente establecidas quedan bastante fijas con el avanzar del proceso terapéutico, hasta momentos de perturbación o cambios que corresponden a re-negociaciones de las

dinámicas iniciales: la relación se hace más y más interdependiente y compleja a medida que se desarrollan dinámicas de poder más elaboradas y el paciente va asumiendo un rol de creciente ecuanimidad en la relación (Gray, 2001). “Whilst introducing the notion of mutuality, Aron argues that power is a dynamic that is constantly struggled with in therapy and therefore needs ‘to be continually examined, articulated and worked through’ (1996: p. 151). As well as challenging therapists to question their domination and authority in the relationship, he argues that therapists need to question their decisions with regard to ethics (referenced in Proctor, 2002: p. 133)” (Day, 2010, p. 22).

Los terapeutas podrían utilizar todas las informaciones derivadas de estas reflexiones para ensanchar su entendimiento de lo que pasa en las sesiones, cuando se sienten inseguros respecto a diferencias de puntos de vista y opiniones sobre visiones del mundo con los pacientes o respeto a sus interpretaciones de una vivencia (Barkai, 2016; Schultz, 2018; Andaházy, 2019).

Al trabajar con pacientes de distintos orígenes culturales o étnicos, los DMT siempre deberían considerar con atención sus actitudes antes de determinar intervenciones de movimiento (Hanna, 2010). Al ignorar el factor de los orígenes étnico/culturales y de los inherentes diferenciales de poder, los profesionales corren el riesgo de no ver al paciente en el mismo nivel de humanidad y empatía que uno mismo; eso llevaría a un empobrecimiento en la calidad de la presencia en la relación terapéutica además de un alto riesgo de utilizar de manera injusta, aunque non-intencionalmente, su diferencial de poder, creando disonancias importantes en la relación que impedirían a uno ser auténtico (Rot, 2018). Bonenfant (2006) advierte que al evitar reflexionar sobre los aspectos más discutibles y críticos de los influjos culturales aumentan las probabilidades de que los terapeutas impongan sus propios valores

encarnados a los pacientes sin ser conscientes de ello; sin reconocer su poder en la relación el terapeuta corre el riesgo de no manejarlo voluntaria y responsablemente.

“The therapist’s own cultural values and assumptions must be considered. General awareness of one’s values and attitudes is positively associated with how (arts) therapists think about and behave with their patients, as well as the strength of the therapeutic relationship (Dokter, 2016)” (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019, p. 88).

III.2.6 Ámbito Corporal

“Through movement, “I am” (corporeal consciousness) becomes “I can” (kinetic movement possibilities) (Husserl, 1980, pp. 106–112, mencionado en Serlin, 2013, p. 204).

Con el cambio que las terapias psico-corporales generan, desde intervenciones terapéuticas estáticas a intervenciones dinámicas, las cualidades de movimiento del cuerpo pasan a ser un punto crucial en la relación terapéutica: el “cómo” más bien del “qué” de una intervención necesita ser tomado en consideración ya que la calidad de un movimiento tiene el mismo poder de impacto que el movimiento mismo (Koch, Fuchs, Summa, 2014).

La “calidad” es una dimensión que ha sido olvidada por las filosofías occidentales y los procesos de descubrimiento científicos, focalizados principalmente en “cantidad” (Serlin, 2013). En esta misma línea de reflexión Chang (2016) exhorta los profesionales a reconocer que la DMT, por sus orígenes, enfatiza “individualistic values of the ‘Global North’ through dance forms, body use, language, music, use of space, and how emotion are expressed” (Chang, 2002, mencionado por Chang, 2016, p. 274). Nuestros juicios, ideales, actitudes y opiniones se expresan somáticamente, es entonces fundamental que un DMT tenga en cuenta las políticas de las intervenciones que hace con los cuerpos a su alrededor, no sólo los efectos clínicos: el público de la performance de la identidad corporal y profesional de un

terapeuta (o sea sus pacientes), será influenciado por los mensajes que él les envíe, aunque sea inconscientemente (Bonenfant, 2006; Allegranti y Weiss, 2018).

Establecido que movimiento y cultura son interdependientes, que los puntos de vistas y las percepciones de cada uno sobre el movimiento están influenciadas por sus experiencias culturales, el llamado para los DMT a ser conscientes y sensibles hacia sus vivencias encarnadas de la cultura propia y de sus pacientes se hace de actualidad (Rot, 2018). Si un DMT es inconsciente de su sabiduría corporal y de las estructuras sociales en las cuales esta se ha originado, podría involuntariamente cargar sus preferencias de movimiento sobre el paciente (Chang, 2016) ya que los cuerpos y los estilos de movimientos de las personas actúan patrones de movimiento individuales, familiares y culturales (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019). La conciencia de esta complejidad se puede lograr con un proceso de descubrimiento del cuerpo más bien que con el control del mismo, iluminando así la conexión entre vitalidad y capacidad de dar sentido a las experiencias vitales (Serlin, 2013).

En DMT el foco de atención es el movimiento del paciente y sus interacciones con el cuerpo del terapeuta (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019), la observación del paciente por parte del terapeuta se puede describir como un proceso de decodificación, filtrado a través de la historia personal del terapeuta por un lado y por el otro a través de los sesgos institucionales interiorizados por el campo profesional (Caldwell, 2013). Los errores de decodificación se pueden entonces concretizar de dos maneras: por un lado interpretaciones e intervenciones podrían solidificar inadvertidamente categorías sociales que restringen y marginan las posibilidades de movimiento de los pacientes; por otro lado la inconsciencia de la influencia somática que el terapeuta tiene frente al paciente, le traerá en error a la hora de reconocer las tendencias del paciente a adaptarse al estilo suyo propio y las interpretará como síntomas patológicos. La creación de las ideas sobre lo que es un cuerpo y de cómo se mueve, podría

estar colocada en las dinámicas de poder, inconscientes en sus mayoría, del profesional y de su formación (Caldwell, 2013).

En todas las terapias psico-corporales, dónde la relación terapéutica se conduce también a través del cuerpo, o sea el lugar donde por primera vez experimentamos la dominación y donde esta sigue ejerciéndose (Totton, 2009), reflexionar sobre las dinámicas de poder en terapia es entonces esencial. El autor pone un interrogante potente a todos los profesionales del campo: “are there not times when we can literally feel in our hands the power relations which have entered ‘the very density’ of our clients’ bodies?” (Totton, 2009, p. 192).

El cuerpo del terapeuta utiliza su sabiduría y su agencia para entablar un intercambio dialéctico con el paciente, por eso necesita ser un cuerpo capaz de acceder a modalidades de atención somática que le permitan recibir y reaccionar a los mensajes que recibe desde el cuerpo y la agencia del paciente: ambos (cuerpos) son agentes en las relaciones de poder, no son simplemente sujetos (Bonenfant, 2006).

Koch (2007) dice que las calidades de movimiento están relacionadas con el poder; su estudio es entre los pocos que hacen un análisis de categorías de análisis de movimiento respecto a la manifestación de dinámicas de poder en intercambios, conductas y actitudes al interior de contextos profesionales. La falta de reflexión del campo de la DMT sobre cómo los cuerpos de los terapeutas reaccionan a distintas dinámicas de poder hace eco a una falta de atención general, en las disciplinas psicoterapéuticas, a las respuestas encarnadas de los profesionales en su vivencia del poder (Day, 2010).

La pregunta que guía el trabajo de Rot (2018) sigue en la línea de analizar la relación entre cuerpo, dinámicas de poder y categorías de análisis de movimiento. Se trata de una exploración, con un proceso individual de Movimiento Auténtico, de como ella percibe y utiliza su poder encarnado de manera ética e intencional como Danza Movimiento Terapeuta.

La autora describe el proceso de reconocer y *mover* conscientemente sus propios perjuicios corporales y cognitivos respecto al poder, encarnando calidades de movimiento, gestos y vivencias de sus orígenes étnico-socio-culturales en el plano individual y en lo relacional. Esta profunda y a veces dolorosa revisión de su propio estado de privilegio y poder, pasa por una brillante descripción de la integración de nuevas e inexploradas calidades de movimiento gracias a la aceptación de los sentimientos más difíciles, ambivalentes y contradictorios respecto al poder en general y a su propio poder encarnado. La autora admite que este proceso de reconocimiento y aceptación ha sido fundamental para adueñarse de su propia fuerza personal y de sus correspondientes expresiones en movimiento, abriéndose así a la posibilidad de tomar decisiones con claridad de intención y de motivación respecto a su uso del poder en la relación terapéutica. Rot (2018) describe la evolución de sus movimientos desde una demostración de fuerza (*power-over*) hacia un utilizzo sostenible de la fuerza (*power-within / power-with*); desde esta nueva consciencia encarnada le es posible navegar el diferencial de poder para promover prácticas terapéuticas anti-opresivas que fomentan el desarrollo saludable de la relación.

Para cerrar este apartado proponemos un breve listado que resume los elementos en los cuales se manifiestan dinámicas de poder en la relación terapéutica, según los textos consultados:

- Rigidez corporal / uso del factor Peso Firme
- Capacidad de marcar y mantener Límites
- Contacto visual / Mirada
- Proximidad
- Tacto / Contacto
- Uso del Espacio

- Control del Tiempo
- Iniciación del Movimiento

En los siguientes capítulos trataremos más en detalle algunos de estos elementos por su relevancia en la práctica y en la teoría de la DMT respecto al objeto de este estudio.

IV. DINÁMICAS DE PODER EN LA DMT

En este capítulo proponemos una sistematización en categorías de algunos elementos constitutivos de la práctica de la DMT. Se trata de elementos que nos han parecido relevantes por una lado por la frecuencia de su ocurrencia en los textos, y por otro lado porque parecen tener una predisposición a dar lugar a manifestaciones de dinámicas de poder.

IV.1 EL PODER EN EL SETTING

“pues el poder no funciona aquí como un empujón mecánico que se limita a desviar un cuerpo de la dirección original de su recorrido, sino más bien como un campo dentro del cual tal cuerpo se mueve con libertad.” (Han, 2005, p. 8)

“El poder funda un lugar que es previo a las relaciones individuales de poder.” (Han, 2005, p. 24)

El espacio físico puede, de por sí, hacer sentir una persona más o menos importante en una relación, según su colocación. En las interacciones cotidianas, él que decide donde y cuando una interacción empieza, cuando se termina, y puede estar sentado confortablemente en silencio durante el intercambio, tiene el control de la situación. Desde esta perspectiva menor movimiento significa más poder porque movimiento indica que una persona está reaccionando a otra que está quieta, en control (Houpert, 2016). Efectivamente la ubicación de un intercambio es fundamental para la sensación de estar en control (sea de la dinámica

espacial, de la información, o del foco de atención) y el hecho de que la interacción suceda en el campo propio de uno, donde además puede que este tenga un estatus social, aumenta la sensación de poder del mismo; a veces un sencillo cambio de posición puede romper con rituales o dinámicas sociales que refuerzan relaciones de poder asimétricas.

En la tradición psicoanalítica y todavía hoy en día en la práctica de la ortodoxia freudiana, el setting está espacialmente organizado para que los cuerpos de paciente y terapeuta sean físicamente separados y posicionados de manera que cualquier tipo de contacto sea imposible, hasta el contacto visual (Sakiyama y Koch, 2003). En este escenario los cuerpos de paciente (tumbado) y terapeuta (sentado) están física y fijamente en dos niveles distintos, unos más *elevado* que otro, mientras que en un setting terapéutico de DMT el terapeuta intenta encontrar el paciente *a su nivel*, a través de dinámicas de movimiento que convierten el tema de los límites y del posicionamiento en el espacio un factor central en el proceso terapéutico.

Vemos entonces como la faceta estructural de la relación con el espacio y el tiempo proporciona el contenedor que permite a la colaboración terapéutica de suceder en un contexto de seguridad y confianza, dando forma al *holding environment* del que habla Winnicott, que permite la expresión creativa. Por algunos DMT el concepto de “estructura” del espacio terapéutico puede estar más relacionado con el espacio físico y la manera de prepararlo antes de la llegada de un paciente, por otros tiene más que ver con el format de una sesión y el desarrollo de la secuencia de sus partes, por ciertos puede ser inherente a la manera de utilizar las verbalizaciones para nombrar y organizar el movimiento que espontáneamente surge en una sesión. Todas estas interpretaciones del concepto de estructura, así como los estilos de leadership consiguientes dependen de la personalidad y de los valores del terapeuta que se reflejan en su manera de entender y gestionar el setting (Frank, 2003).

En el estudio de Day (2010) los terapeutas relatan sus vivencias de como el espacio físico del setting les confiere poder en la relación y dicen que la manera de afirmar su autoridad pasa a través de establecer límites claros y *mantener su posición* con los pacientes. Esto les permite ser fiables y coherentes en su presencia terapéutica, pero también es una manera de desafiar las posiciones del paciente y abre el espacio a que tomen lugar las luchas de poder y a las re-negociaciones que hemos mencionado anteriormente.

En el diccionario de psicología Galimberti (1992) se define el Setting psicoterapéutico como un area espacio-temporal, vinculada por reglas que determinan roles y funciones. Se confirma aquí una visión de límites establecidos de entrada por el terapeuta y de la relación terapéutica como de una relación asimétrica. Esta definición, analizada según las categorías del análisis de movimiento Laban parece apuntar hacia una falta que, en nuestra opinión, podría considerarse un paralelo de la falta de literatura específica sobre el tema del poder y sus dinámicas corporales en DMT que lamentamos al comienzo del trabajo.

Galimberti hace mención explícita a los factores Espacio y Tiempo como elementos que delimitan el área del Setting, luego menciona que en este área se manifiestan reglas y roles que, siguiendo con el paralelo de antes, podríamos interpretar como una simbología del factor Flujo en la relación terapéutica. Continuando en nuestro paralelismo vemos que no encontramos mención alguna, ni simbólica ni concreta, al factor Peso, que conceptualmente está asociado a la tensión muscular, a la fuerza, y a su uso y su dosificación. Efectivamente en el análisis de los textos consultados hemos encontrados muchas menciones al factor Peso y a su manifestación en las dinámicas de poder en terapia, a un nivel tanto concreto como simbólico. Entraremos más en específico al respecto en el apartado específico IV.4.1.

IV.2 EL PODER EN LA MIRADA

“It can be hard as hell trying to manifest your vision when you’re living in someone else’s imagination.” (Grayson, Howard y Puloka, 2019, p. 154)

La mirada es una fuerza poderosa en las relaciones humanas y Sheets-Johnstone (1994) hace un análisis brillante del poder que hay en la mirada, explicando que el primero existe intrínsecamente en la segunda, porque desde el momento que nacemos los demás ya están “en el escenario”, los demás “dominan” el panorama. Por consiguiente, el acto de mirar obliga a una relación con los demás y tiene el poder de cualificarla estructurando sus dinámicas. La autora advierte de que la mirada tiene el poder de reducir los cuerpos a meras exterioridades, como en el caso de las tecnologías disciplinarias, y que el poder de la mirada es una intensificación del cuerpo visible en su naturaleza, es una exhibición, es un fenómeno de lo visible perpetuado tanto por el que observa cuanto por el que es observado; es esta colaboración que crea el significado de una forma.

Las relaciones de poder están entonces entrettejidas en lo visual, están consolidadas en conductas ritualizadas y se actúan a un nivel intercorporal, fijándose en patrones individuales en razón de las significaciones asignadas. Por ejemplo, el acto de mirar fijamente (*staring*) es considerado una intensificación de la natural capacidad de los ojos de ver, por ende una mirada fija puede inmediatamente despertar sensaciones siniestras y puede ser percibida como un acto inquisitivo, de juicio o hasta agresivo, porque de este modo el poder del ojo (su capacidad de ver) es transformado en un poder intercorporal de intimidación o amenaza.

Hay una relación evidente en las sociedades humanas entre contacto visual e interacciones de dominación/sumisión que no acaba de manifestarse evitando la mirada sino se transmite a una actitud corporal general (de retraimiento-encogimiento) y movimientos en el espacio. El natural poder visual de un cuerpo para atraer atención, es aumentado por sus movimientos y

sus gestos, por su capacidad performativa de hacer un espectáculo visual de sí mismo: “Clearly what one does with one’s own eyes and what one does in the eyes of another, both figuratively and literally, are key constituents of the intercorporeal behaviors that define power relations” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 41).

Por eso el tema de la mirada y del poder en la relación terapéutica son aspectos fundamentales a ser explorados por los DMT: cuestionar su modalidad de observar a los pacientes y el substrato de implicaciones (explícitas y/o implícitas) en esta aparente sencilla y natural acción es básico para desarrollar una práctica consciente.

Koch, Fuchs y Summa (2014) hablan de *Incorporative Memory* en términos de internalización de la mirada del otro en el proceso de desarrollo del ser humano, cuando se redefinen los esquemas corporales primarios de uno en referencia a la expresión y a las conductas en contextos sociales. Daly (1988) explica que observación e interpretación, aunque sean partes del mismo conjunto perceptivo, se pueden separar gracias al entrenamiento en observación y análisis del movimiento. El autor aboga por un uso (consciente) de los prejuicios culturales (más bien que su represión) cuando se hace un análisis de movimientos que non son familiares al observador; esto podría ser una herramienta enriquecedora y expansiva de las competencias interculturales de los terapeutas, en lugar de preservar y proyectar sesgos y cánones culturales.

Casi treinta años después Cladwell (2013) retoma este llamado a una mayor consciencia de las dinámicas de poder inherentes al utilizzo de las herramientas de observación y análisis del movimiento en DMT. Para empezar la autora advierte del peligro de considerar las categorías del análisis de movimiento como universales, porque en esta búsqueda de verdades absolutas se estaría involuntariamente desvalorizando la autoridad de la sabiduría individual y se podrían solidificar *statu quo* somáticamente abusivos. A seguir la autora explica que en el

ámbito profesional se ha creado una dinámica por la cual se espera, desde un profesional (con buena probabilidad mujer, occidental, heterosexual, físicamente capaz y de clase media) que observe, recuerde e interprete/valore un paciente para tomar decisiones en su tratamiento. En este formato no se tiene en cuenta que, por el hecho de ser observado por un miembro de la cultura dominante (o de una categoría social dominante como es la del terapeuta), el paciente podría estar adaptando sus posturas, sus gestos, sus formas, sus tensiones en movimiento, su mirada, en maneras que tienen que ver más con el poder y las dinámicas de privilegio que con su personalidad (Hervey y Stuart, 2012). A veces la simple presencia del terapeuta es suficiente para que los pacientes se sientan cohibidos (Frank, 2003).

Varios autores hablan de la mirada como una posible herramienta de opresión / agresión, cuando se manifiesta en modalidades o dinámicas que objetifican y juzgan el sujeto (Schultz, 2018), separan la pareja conceptual “ver-ser visto” (Sheets-Johnstone, 1994) y niegan así la reciprocidad de la acción del mirar como una relación mutua (Frances, 2014).

Al ser el objeto de la mirada, un paciente puede sentirse discriminado por ser distinto ya que “we do not know how to look in a way that is not invasive” (Frances, 2014, p. 199). La DMT, explica la autora, se inserta en un contexto socio-cultural donde los estereotipos físicos marcan los cuerpos de apariencias irregulares o dañadas con un inferior valor moral y paralelamente se marca la acción de observar objetivamente como una actitud de superioridad moral, una acción de la mente superior al cuerpo. Al observar algo o alguien que el terapeuta percibe distinto y categoriza como “otro” (aunque sea inconscientemente) a causa de su cuerpo distinto, discapacitado o deforme, se produce una disociación que transforma una aparente inocente curiosidad en una mirada que marca distanciamiento, superioridad y autoridad. Las capacidades de sentir y de ver tienen que ser ejercitadas de manera integrada

ya que “remote looking links to power” (Frances, 2014, p. 202) y la relación terapéutica se define al interior de dinámicas de poder transmitidas también a través de la mirada.

Schultz (2018) relata vivencias de micro-agresiones por medio de la mirada, de pacientes mujeres al sentirse juzgadas u objetificadas por la observación del terapeuta (sea hombre o mujer); efectivamente “ojeadas de arriba abajo” son interpretadas como precursores de una evaluación en términos de análisis de movimiento Kestenberg.

Gray (2001) llega a advertir que en casos de pacientes sobrevivientes de torturas la mirada es un tema extremadamente delicado ya que a menudo los perpetradores pueden ser personas con grandes capacidades empáticas y de observación, utilizadas para estudiar las víctimas y aprender lo que más eficazmente podría romper sus límites. “Ser visto” podría reactivar sensaciones que el paciente tuvo en presencia de su torturador.

Merleau-Ponty habla de la visión como de una experiencia de contacto más que de distancia (Totton, 2009); de aquí que, al mismo tiempo que queremos distanciarnos tomando una actitud científico-objetiva en la observación de un paciente, en el mejor de los casos estamos causando un ambivalente desentonamiento en la relación terapéutica y en el peor podríamos estar reproduciendo dinámicas opresivas o re-traumatizar al paciente y exponernos a formas de *Vicarious Trauma* (Andaházy, 2019).

Por todo lo dicho antes, parece importante tener en cuenta las implicaciones de poder de una mirada, ser conscientes de la intención, del objetivo y de la calidad emocional con la que estamos cumpliendo la acción de mirar, como por cualquiera otra acción terapéutica.

IV.3 EL PODER EN EL TACTO

“(The roots of power) are anchored not in vision but in touch; they are structured in intercorporeal invariants” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 11)

Aristóteles decía que, de los cinco sentidos, el tacto es el primero que se desarrolla, es la base común a todos los otros sentidos. Tacto y kinestesia están entrelazados y forman la base de todas las dinámicas que dan forma a nuestras vidas (Sheets-Johnstone, 2010).

Muchos autores del ámbito profesional psico-corporal (Allegranti y Weiss, 2018; Gray, 2001; Malaquias, 2010; Matherly, 2013; Popa y Best, 2010; Torrance, 2003; Willis, 1987) hablan de intervenciones terapéuticas táctiles y de las concomitantes cuestiones de poder, agresión, curación, vulnerabilidad, amor, trauma, sexualidad y límites que estas despiertan. Por eso nos parece importante explorar la conexión entre el toque y la intencionalidad de las acciones terapéuticas, esto significa cuestionar la ética de las relaciones de poder en DMT (Bonenfant, 2006), donde el tacto es amplia y consistentemente utilizado (Willis, 1987).

Sabemos que el tacto puede ser una herramienta para el establecimiento y mantenimiento del orden social y de las relaciones de poder (Henley, 1976 mencionado por Willis, 1987) y hemos previamente debatido el inherente diferencial de poder y estatus entre paciente y terapeuta. Con estas premisas vamos a ahondar un poco en los orígenes socio-culturales de los arquetipos de poder relativos al tacto (y comunes a los orígenes de la DMT!).

En la cultura occidental el tacto es un factor carente (*touch deprived*) y sólo en dos ámbitos relacionales está presente y aceptado: la infancia y las relaciones íntimas. Eso crea un imaginario de poder oscuro y ambivalente relacionado con el tacto, porque *sucede* por un lado en situaciones de total impotencia y entrega en las manos de un cuidador todopoderoso, y por otro lado tiene connotación sexual (Sakiyama y Koch, 2003). Por estas razones el tacto sigue siendo un tema controversial y debatido en el ámbito terapéutico (Popa y Best, 2010).

Las ideas y predisposiciones culturales del terapeuta respecto al cuerpo y al con/tacto influyen de manera importante el uso y la interpretación que se hace de este último, reflejando estereotipos sociales hasta en los objetivos terapéuticos. Sakiyama y Koch (2003), por ejemplo, hacen un confronto entre cultura Japonesa y Occidental respecto al tacto y explican que, lo que en Occidente es visto como una peligrosa señal de relaciones de dependencia, en Japón está considerado como una importante vivencia de protección y pertenencia.

Matherly (2013) especifica que el uso del tacto para expresar cuidado y soporte es necesario en un proceso de curación, pero advierte que puede ser igualmente peligroso porque contiene el mayor potencial por el terapeuta de hacer daño sin querer. Además la autora describe como un uso prematuro o innecesario del tacto podría cubrir un intento (aunque inconsciente) del terapeuta para calmar su propia ansiedad en sesión, impidiendo así un análisis apropiado de sus respuestas contratransferenciales (Sakiyama y Koch, 2003). Gray (2001) cuestiona su uso del tacto como una herramienta terapéutica para ayudar una paciente a percibir una sensación específica y advierte que esto puede agudizar la percepción del diferencial de poder entre paciente y terapeuta, especialmente en caso de pacientes traumatizados. Sabemos que manipulaciones, presiones o toques en zonas específicas del cuerpo pueden estimular memorias, sensaciones y emociones (Berger, 1972; Damasio, 1994; Feder & Bernard, 1981; Rubenfeld, 2000; Van der Kolk, 1994 mencionados por Gordon-Giles y Zidan, 2009) y por eso es necesaria una práctica de transparencia y claridad sobre el uso del tacto en DMT. Esto se logra a través de una atención constante a las motivaciones y gracias a la comunicación de las intenciones y de las finalidades del uso del tacto en sesión; esto es la base del consentimiento informado (Willis, 1987).

En su revisión de literatura sobre el uso del toque en DMT, Malaquias (2010) comenta que “sólo hay una autora (Stanton-Jones, 1992) que considera que el uso del contacto debe ser activamente disuadido en DMT. Sin embargo, los argumentos que describe se basan, por un lado, en el tabú del toque de la teoría psicoanalítica, y por otro, en una visión del contacto como pudiendo estar interrelacionado con las cuestiones del poder y de la sexualidad en la relación terapéutica.” (Malaquias, 2010, p. 58). La autora dice que estas visiones son consideradas actualmente superadas pero Popa y Best (2010), hablando de la importancia de la rehabilitación del tema del tacto en DMT como algo positivo, siguen advirtiéndolo que, una revisión positiva sin considerar los temas de poder y agresión desencadenados por el mismo, sería sólo un cambio de polaridad que intentaría negar, olvidar, alterar el opuesto. “There is a need for the field specific research into the positive (and less positive) aspects of touch while taking into account issues of power, gender, culture and ability” (Popa y Best, 2010, p. 41).

Dado el diferencial de poder inherente en la relación terapéutica, Matherly (2013) sugiere normalizar rituales que no incluyan el tacto para que sea muy evidente la importancia y el poder del mismo cuando sí se usa. Tomando inspiración de esta recomendación, para cerrar este apartado, proponemos dos líneas guías para los DMT y el uso del tacto cuando el ángulo de mirada son las dinámicas de poder en terapia:

- Apropiado = toques breves, rítmicos, livianos y periféricos como: golpetear un hombro o dar palmadas (Sakiyama y Koch, 2003)
- Inapropiado = contactos prolongados, frotar, toquetear/manosear + cualquier tipo de contacto en zonas erógenas (Baum, 2018)

Vemos como vuelve a destacar la importancia de las calidades de un gesto más que del gesto en sí. Lo más eficaz para proporcionar sensaciones reconfortantes resultan ser “non-invasive rhythmic intervals of touch” (Sakiyama y Koch, 2003, p. 92), mientras que, el contacto que aplique una presión constante y consistente o una combinación de factores Tiempo Sostenido y Peso Firme resulta fácilmente malinterpretado y puede ser vivido como ab-usos de poder en la relación terapéutica.

“Laban terminology is directly related to the sense of touch, almost coming out of a massage manual: Punch, Float, Glide, Slash, Dab, Wring, Flick and Press [...] “ ...from a fleeting Light/Sudden poke to a constricting two-dimensional grip to a supportive reassuring sustained/slightly bound/indirect enveloping hold... No touching by the therapist should be made without this awareness (Bartenieff & Lewis, 1980, p. 150)” (Popa y Best, 2010, p. 37).

IV.4 EL PODER EN LAS CATEGORÍAS LABAN

Considerando todo lo previamente dicho, nos preguntamos entonces si se puede hallar un “posicionamiento” del poder en términos Laban, en sesión, en el cuerpo del terapeuta y del paciente. Pueden los DMT reconocer, gracias a las herramientas y a los conceptos específicos de análisis del movimiento que tienen, cuándo, cuánto y cómo se está manifestando el poder en un intercambio? Estas preguntas han guiado el trabajo de recuperación y categorización de toda posible mención que relacionara dinámicas de poder y elementos del análisis de movimiento.

En casi todos los textos se han encontrado referencias esparcidas a conceptos del sistema LMA (Laban Movement Analysis) sea de manera directa o sea por el uso de los mismos vocablos en textos escritos por non-DMT. También se han encontrado referencias al sistema

KMP (Kestenberg Movement Profile), menores en cantidad pero muy relevantes al objeto de la investigación. Lo que proponemos en los siguientes apartados es una profundización en las categorías de análisis de movimiento LMA y KMP que parecen tener una relación directa con el acontecimiento del poder en sesión, desde los textos consultado hemos destacado las siguientes: los factores Peso y Flujo, el Plano Vertical, la acción básica Presionar, los Pre-Efforts. Vamos a concluir este capítulo con una reflexión sobre el tema de las polaridades.

IV.4.1 *Efforts*

En el sistema de análisis de movimiento LMA, para entender el movimiento se le subdivide en *factores* que describen dinámicas cualitativas de utilización de la energía (*efforts*), estos factores cualitativos son al mismo tiempo funcionales y expresivos. Según la teoría de Laban el movimiento está entonces determinado por cuatro factores: Peso, Tiempo, Espacio y Flujo. Esta sistematización de conceptos cualitativos es coherente con el análisis de los textos y las categorías propuestas hasta ahora en este trabajo. Vamos ahora a entrar en específico en los más relevantes para nuestro trabajo.

IV.4.1.1 El Factor Peso

El Factor Peso está relacionado con el sentido del Self, la sensibilidad y la intencionalidad en movimiento. En el sistema labaniano este factor existe en un continuum que se extiende entre dos polaridades de calidad Firme y Liviano; siempre que hemos encontrado referencias al término Peso, en concomitancia con discursos sobre el poder en terapia, se hace alusión a su calidad Firme. El Factor Peso significa fuerza y poder de movimiento (Nakata, Sato, Mori, 2014) y las palabras que se asocian a las características del factor Peso Firme (*strong*) en los

materiales de estudio, nos parecen ejemplares: Impactante, Penetrante, Importante. Varios autores hablan explícitamente de la intencionalidad como factor central en el manejo consciente de dinámicas de poder en terapia (Barstow, 2008; Bonenfant, 2006; Willis, 1987). Estos elementos confirman la estrecha conexión entre el factor peso y el poder. Las calidades de movimiento delinean los patrones espacio-temporales de los cambios de tensión en movimiento; Koch, Fuchs y Summa (2014) establecen que el uso de movimientos *fuertes* estimula afectos y memorias negativas mientras que movimientos *livianos* están relacionados a afectos y memorias más positivas. Varios autores hablan del tono muscular como un elemento a tener en cuenta en el acontecimiento del poder en sesión. Caldwell (2004) explica que el tono es relativo a la acción que se cumple y que, idealmente, “in a state of tone, our intentions are in alignment with our actions” (p. 11). Esta interpretación parece estar confirmada por los ejemplos de des-en-ton-amiento que un incremento excesivo de la tensión muscular produce. Gordon-Giles y Zidan (2009) establecen, en su estudio, una conexión significativa entre la alta rigidez corporal y los pensamientos perjudiciosos de las personas. Schultz (2018) habla de micro-agresiones non verbales en setting terapéutico y menciona entre los factores destacados: incremento de la tensión muscular, calor, movimientos de las manos por encima de la cabeza, mandíbula apretada, actitudes de retirada y Flujo Conducido. Rot (2018), en su investigación sobre el poder encarnado en el cuerpo del terapeuta, habla de su dificultad en acceder a calidades de movimiento de Peso Firme en el nivel alto del plano vertical, por el miedo a acceder / ejercer demasiado poder y posiblemente perder el control, siendo esto un peligro para el paciente; la autora subraya que este trabajo le permite tomar consciencia de la connotación negativa que ella asignaba a estas calidades de movimientos.

IV.4.1.2 El Factor Flujo

El Factor Flujo se ha mencionado en el apartado precedente y vamos ahora a ahondar en su pertenencia a las dinámicas de poder. En términos Laban está relacionado con las emociones y el control y se sitúa en un continuum que se extiende entre las dos polaridades de Conducido y Libre. Hemos hablado ya extensamente de la conexión entre vivencias emocionales, control y dinámicas de poder en DMT, aquí vamos ahondando en las referencias explícitas a ese factor, que se encuentran en los textos consultados.

Frank (2003) nomina el factor flujo como una discriminante de los distintos estilos de conducción terapéuticos: el Flujo Libre es típico del estilo *laissez-faire*, mientras que el Flujo Conducido lo es de los estilos *task-oriented* y autoritario. La conciencia y la posibilidad de alternar intencionalmente entre las dos polaridades parecen ser fundamentales para gestionar las dinámicas de poder. La capacidad de contener del terapeuta es fundamental ya que en muchas ocasiones se verá obligado a resistir al factor Flujo (Conducido), manifestando así una actitud de cuidado hacia el paciente (Baum, 2018); pero al mismo tiempo la capacidad del terapeuta de acceder al Flujo Libre aumenta sus habilidades de entonamiento afectivo con los clientes (Ko, 2014).

En presencia de pacientes con actitudes de contención y control, el bloqueo del flujo creativo interno, de las emociones y sus expresiones motoras llama la atención (Barkai, 2016) y Gray (2001) habla de la rigidez de la gestión de los límites corporales en personas traumatizadas, como de un recurso necesario para evitar una peligrosa fusión o pérdida de control sobre sus propios límites corporales. En todos los casos el factor Flujo y sus calidades son elementos a tener en cuenta en la reflexión sobre dinámicas relacionales en DMT y Poder.

IV.4.2 El Plano Vertical

“It is clear why one’s physical standing along a vertical axis can be indicative of social status, and why where one stands in relation to another along that axis is neither a capricious nor trivial matter when it comes to power relations. Where the power plot thickens is in creatures for whom the vertical axis is a consistent fact of life.” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 47).

Los estudios sobre el rol de la comunicación non verbal y su relación con las dinámicas de poder consideran que las dos dimensiones innatas del poder son altura y posición vertical, dado que en natura cuanto más grande uno es, más peligroso (Hall & Hall, 1977; Henley, 1977; Schubert, 2005; mencionados por Rot, 2018). En el apartado sobre el Peso hemos visto como su uso remite al poder (lo que “yo puedo”) especialmente en el Plano Vertical (Plano “Puerta” en términos LMA), porque es en esta combinación de factores donde uno puede evaluar opciones, tomar decisiones y tener suficiente soporte para realizar las acciones consiguientes (Moore, 2005 mencionado por Hervey, 2007).

El posicionamiento espacial, entonces, es un marcador natural de las relaciones de poder. Si entendemos la posición del cuerpo como una variable en el eje vertical alto / bajo, encontramos que la creación de la simetría entre los conceptos de “alto” y “posición de poder” está en su origen evolutivo. En el mundo natural estar arriba tiene un valor superior porque permite desplegar los plenos poderes de un animal (sean estos exhibir su tamaño en su totalidad o enseñar sus armas corporales): en posición elevada la relación al espacio de uno es integral y no comprometida (Sheets-Johnstone, 1994). “Estar por encima de todo” sugiere estar en control visual de una situación, *super-videre* (Panhofer, 2008), contemplar algo en su entereza, tener el máximo poder de vigilancia, dominar los que están abajo.

El Plano Puerta es el plano vertical que divide el delante y detrás, los movimientos en este plano expresan condiciones psicológicas activas y de dominación; Nakata, Sato y Mori (2014) comprueban que las conductas intencionales que lanzan señales táctiles de impacto (p. ej.

brazos levantados) y reactividad al contacto, suscitan alarma en el receptor, mientras que reacciones “pasivas” (p. ej. brazos hacia abajo) suscitan sensaciones de familiaridad. Posturas erguidas pueden estimular en él que las asume sensaciones y memorias positivas (Koch, Fuchs y Summa, 2014) mientras que posturas caídas o en el nivel bajo de este plano pueden relacionarse con sensaciones de tristeza, intencionalidad disminuida o sumisión (Nakata, Sato, Mori, 2014).

IV.4.3 Acciones básicas: Presionar

“Moving from this place, I began to carve my arms and legs through space with resistance and strength, unlocking what felt like the final, untouched area of my movement repertoire: *I carve my arms through the space with strength and resistance, grounding through my feet into the floor for stability. I yield and push through my legs and feet to shift my weight. I began to recognize choice and options that I had previously been blind to: In recognizing and accepting myself, I can move forward. I can carve with strength, I can float with grace, and I can yield with compassion.*” (Rot, 2018, p. 56)

Acciones sencillas como flexionar o extender un brazo pueden tener un efecto inmediato en la percepción afectiva del que observa o recibe la acción misma ya que, como Koch, Fuchs y Summa (2014) explican, aprendemos a pillar o tirar hacia nosotros cosas positivas y a rechazar / empujar lejos cosas negativas; por consiguiente un movimiento de *ex-tensión* puede causar sensaciones negativas en el receptor de la acción. Ser conscientes del impacto que las más básicas de las acciones pueden tener en un paciente es fundamental ya que lo que se expresa siempre deja una *im-presión*.

Prácticamente todos los autores consultados mencionan la *presión* y el acto de *presionar* en sus discursos relativos al poder y sus dinámicas en la relación terapéutica. Consideramos esta acción como una forma de intensificación de la tensión muscular y en términos Laban sus calidades distintivas son: Peso Firme, Espacio Directo y Tiempo Sostenido.

En términos simbólicos también la presión parece ser un elemento fundamental de las dinámicas terapéuticas contra/transferenciales: Jacoby (1992), hablando de la transferencia en una relación analítica, explica que la presión que ejercen las necesidades internas del paciente crea distorsiones que subvierten y violentan lo que el otro es; Mills (2004), hablando de la contratransferencia, menciona las potentes presiones emocionales que el terapeuta percibe y el efecto ofuscador que estas tienen sobre sus capacidades auto-reflexivas.

En todos casos parece que presionar es una acción que implica una situación en la cual las opciones de quien la recibe son reducidas, encontrándose además expuesto a una posible penalidad, juicio o censura (Frye, 1993).

Es una compleja danza el reconciliar la tensión de la propia conciencia interior con las presiones externas asociadas a la expresión de identidades raciales, étnicas y culturales.

IV.4.4 Pre - Esfuerzos

“Pre-efforts are movement qualities that signify attempts to cope with the physical environment by controlling tension (Loman, 1995). [...] According to KMP theory they mediate between inner needs and outer reality and play a pronounced role in learning and in ego-defenses (Kestenberg, 1975; Kestenberg, Amighi, Loman, Sossin y Lewis, 1999; mencionados por Koch, 2007, p. 30). En el sistema KMP los pre-esfuerzos están caracterizados por cualidades de movimiento como inseguridad y ambivalencia, indican que hay un desentonamiento entre el Self y el entorno o que de alguna manera hay una amenaza o una situación que escapa al control del Self.

Koch (2007) comprueba que la presencia de pre-efforts triplica en situaciones de conflicto en ámbitos profesionales y jerarquizados, donde el diferencial de poder es explícito y demarcado por roles oficiales. La autora aboga porque la presencia de pre-effort se tenga en cuenta como

señal importante en el análisis de las relaciones entre terapeutas y pacientes; aún más si consideramos la relevancia que las luchas de poder y las re-negociaciones de equilibrios asimétricos tienen en el desarrollo de la relación terapéutica (Day, 2010; Guggenbühl-Craig, 1971). Kaylo (2009) añade una capa más advirtiéndolo que el análisis de la aparición de mecanismos defensivos en sesión tiene que ser filtrado por la consciencia de que las calidades de movimientos llevan en sí la huella del género. Por su relevancia respecto a la DMT y a sus profesionales vamos a retomar este tema en un apartado específico más adelante.

IV.4.5 Polaridades

Hemos visto, en el capítulo sobre el ámbito profesional, que una cierta tendencia a pensar en términos binarios y opuestos parece ser una cifra estilística de la DMT. En este apartado queremos brevemente extender esta reflexión sobre la polaridad como principio organizador de los sistemas de análisis de movimiento LMA y KMP.

Kaylo (2009) pone en relación el marco teórico binario del LMA con las descripciones de los conceptos de *anima* y *animus* de Jung, su intención es demostrar que las polaridades en las calidades de movimiento operan como expresión de poder: un sistema binario se construye alrededor de dinámicas de oposición, aunque estas dinámicas ayuden a aclarar conceptos y situaciones complejas gracias a su tendencia a *discriminar*; se pueden también interpretar como intentos de exclusión a través de la polarización en categorías (Nayak y Kehily, 2006). Esto es un reflejo de las interpretaciones filosóficas a la base de la cultura occidental sobre la relación mente-cuerpo, considerada un sistema binario de polos opuestos que funcionan con dinámicas de reclusión, opresión y control la una del otro (Vermes, 2006 mencionada por Vermes, 2019).

Benjamin (1988), analiza la formación de dinámicas de poder en relaciones asimétricas, individuando en la complementariedad la raíz de la dominación. La autora explica que en las relaciones humanas hacer hincapié en la complementariedad de habilidades o características significa despojar a uno de la posibilidad de ser entero, suficiente y enriquecedor respecto a otro. Además si tenemos en cuenta que los juicios de valor asignados a las polaridades son frutos de discursos culturales, el riesgo de reconocer menos o más valor a ciertas habilidades (y por ende a ciertas personas) puede desequilibrar peligrosamente las relaciones complementarias.

La búsqueda de reconocimiento es parte integral de una relación interpersonal, pero puede convertirse en una lucha de poder cuando la *tensión* de estas fuerzas básicas dentro del individuo pasa a ser una dinámica entre individuos (Benjamin, 1988). De aquí los llamados de los autores citados antes (capítulo IV.2) a que los DMT cuiden de la mutualidad de la acción de mirar y consideren sus efectos sobre la reciprocidad de la relación terapéutica (capítulo III.2.5) ya que, pese a que sea una relación asimétrica, el paciente es participante activo y contribuye a dar forma a las respuestas de su entorno y crea sus propios objetivos.

“Por qué la concepción dualista del individuo pareció verosímil durante tanto tiempo? por qué la idea del movimiento lineal hacia la separación, o la construcción de la psique en términos de internalización de los objetos pareció tan verdadera? [...] Cuando el conflicto entre dependencia e independencia se vuelve demasiado intenso, la psique renuncia a la paradoja a favor de una oposición. La polaridad, el conflicto de los opuestos, reemplaza al equilibrio dentro del sí-mismo. Esta polaridad monta el escenario para definir el sí-mismo en los términos de un alejamiento respecto de la dependencia. También monta el escenario para la dominación. Los opuestos ya no pueden integrarse: un lado es desvalorizado; el otro, idealizado (escisión).” (Benjamin, 1988, p. 69).

V. DMT EN LAS DINÁMICAS DE PODER

En este capítulo proponemos una sistematización en categorías de los momentos o aspectos inherentes a la DMT, en los cuales nos parece que la disciplina se enfrenta explícitamente a las dinámicas de poder, sea en su actividad propia o sea frente al mundo exterior a la terapia.

V.1 EMPODERAMIENTO

Por “empoderamiento del sentido del Self” se entiende en DMT una aumentación de la consciencia corporal interna que ayude a determinar las emociones y a tomar decisiones informadas sobre uno mismo. En otras palabras, se trata de reconocer el cuerpo como lugar de conocimiento y autoridad para acceder al poder personal de uno mismo (Bannerman, 2017).

Libertad, emancipación, autonomía, diferenciación y empoderamiento del sí mismo son temas recurrentes en la literatura consultada, se configuran entre los objetivos principales de toda intervención terapéutica en DMT y al mismo tiempo son los ingredientes que un DMT necesita para ejercer con ética el poder, cosa que exige responsabilizarse de los propios pensamientos y acciones (Zamanillo, 2012).

V.1.1 Pacientes

En el campo de la DMT se pone el foco de atención en la escucha de la propia sabiduría interna de los pacientes como una fuente acreditada, ya que a menudo en esta sociedad la autoridad sobre las vivencias del cuerpo de uno y sus significaciones, viene desde afuera del mismo, desde personas que tienen poder sobre este cuerpo (Cladwell, 2013). De allí que las dinámicas de opresión se sustenten socavando los orígenes del poder (corporal) porque el

poder es intrínseco a la transformación y representa una amenaza por el *statu quo* (Cantrick, 2019). Caldwell y Bennet Leighton (2018) también hablan de historias en las que el poder es a la vez fuente de opresión y fuente de fuerza, cambio y curación por y para el cuerpo.

Es interesante notar cómo los trabajos consultados sobre empoderamiento en DMT, involucren principalmente mujeres y niños al respecto de los siguientes temas: Fuerza y Asertividad (Gordon-Gilles y Zidan, 2009), Agencia y Control (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019; Bonenfant, 2006), Libertad de Elección (Matherly, 2013). Todos estos temas se pueden interpretar como expresiones de los Factores Peso, Flujo y Plano Vertical que hemos mencionado anteriormente. Resumiendo, trabajar el empoderamiento en DMT significa tratar de escuchar al cuerpo como “source of authoritative knowledge as well as personal and social power” (Johnson, 2009, p. 24) y disfrutar de esta autoridad respecto a uno mismo y a sus movimientos (Sheets-Johnstone, 2010).

V.1.1 Terapeutas

Meekums (2014) hace un llamado al empoderamiento de la profesión de la DMT, plagada según ella por un doble perjuicio, de género y corporal, en las dinámicas de poder de las sociedades occidentales modernas. Por las consideraciones hechas anteriormente sobre el ámbito profesional de la DMT queremos dar espacio aquí al trabajo de Rot (2018) y su investigación sobre su experiencia de poder encarnado como un válido y valiente ejemplo del recorrido que los DMT tienen que hacer si quieren trabajar de manera eficaz con las dinámicas de poder en sesión. Ella habla de su camino personal hacia el “empoderamiento relacional” que tiene que ver con la confianza que un individuo percibe en su ser distinto de los demás y que, en situaciones de conflicto, el crecimiento es uno de los posibles logros cuando se enfrenta con reciprocidad, autenticidad y creatividad. La autora describe en

términos de calor en el pecho y grounding en la parte inferior del cuerpo, la sensación de confianza y seguridad que le permite explorar partes desconectadas de sí misma. Esto la lleva a transformar sus idealizaciones interiorizadas sobre el concepto de poder: la vergüenza se muda en curiosidad y la rabia en empoderamiento; sin sorpresa notamos que la autora describe como este proceso se ha reflejado en una utilización más compleja de los Factores Espacio y Peso en sus movimientos.

V.2 POBLACIONES

En la literatura consultada parece que el tema del empoderamiento y de las dinámicas de poder en la práctica de la DMT sean tenidos en consideración sólo a la hora de trabajar con poblaciones específicas. Aunque la escasez del material no permite una categorización que tenga valor estadístico, nos parece interesante proponer un listado de lo que hemos encontrado. Los estudios que mencionan dinámicas de poder en trabajos de campo, se refieren a poblaciones aparentemente muy distintas las unas con las otras, pero tienen características comunes que resultan orgánicas al discurso que venimos desarrollando en este trabajo:

- Adolescentes Autistas (Torrance, 2003)
- Discapacitados Intelectuales (Baum, 2018)
- Niños Refugiados (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019)
- Sobreviviente de Torturas (Gray, 2001)
- Post - Traumatizados (Andaházy, 2019)
- Mujeres (Bannerman, 2017; Barkai, 2016; Cantrick, 2019; Gordon-Giles y Zidan, 2009)

Todas las categorías mencionadas en el listado están presentadas como poblaciones por las cuales las dinámicas de poder en el contexto de sus vidas personales, familiares y sociales son, con toda probabilidad, opresivas o por lo menos desestructurantes y con las cuales los objetivos generales de una intervención de DMT se centran alrededor del concepto de empoderamiento. En nuestro análisis de las lecturas estas poblaciones, aunque con niveles y calidades distintas, parecen compartir algunas características por las cuales se les considera: non autónomas, oprimidas, institucionalizadas, “*childlike*” por su dificultad de hacer oír sus voces, por su incapacidad de tomar decisiones informadas y dar consentimiento, por su dificultad de actuar autónomamente en las estructuras sociales de la vida cotidiana y disfrutar de sus deseos y sus elecciones (Baum, 2018).

Esta visión recalca los estereotipos generales sobre poblaciones indefensas y débiles (Bareka, Panhofer y Rodriguez, 2019) pero al mismo tiempo que se trabaja en empoderarlas, parece ser que las eventuales actitudes fuertes, activas o desafiantes de la autoridad que se producen en sesión, son vistas como violentas o por lo menos problemáticas (Baum, 2018; Torrance, 2003). Especialmente en situaciones institucionalizadas el tema del poder es presentado como un tema de seguridad cuando las dimensiones corporales y/o la fuerza de los pacientes amenazan de *over-powering* el terapeuta (Torrance, 2003), destaca entonces la ambivalencia respecto al tema y la constante solapa con el concepto de control.

No nos alargaremos aquí en debatir la categoría de pacientes “mujeres” ya que vamos a dar espacio al tema del género en DMT en el próximo apartado. Nos parece importante destacar que esta parece ser una categoría de por sí y que en la base de textos tomada en consideración no se han incluido títulos que mencionaran mujeres en situaciones específica de abuso o dificultad; decididamente parece que las mujeres tenemos una cuenta abierta con el poder!

V.3 UNA CUESTION DE GÉNERO?

Largely absent, however, is discourse on feminism and women's rights. While the journal has published works that saw women as a population served by DMT, such as female incest survivors (Ambra, 1995), DMT in a women's prison (Seibel, 2008), women with eating disorders (Krantz, 1999), DMT with battered women (Leventhal & Chang, 1991), women with cancer (Ginsburgs & Goodill, 2009), DMT with Hispanic immigrant mothers (Posada de Valenzuela, 2014), and women's empowerment (Barkai, 2016), as authors and journal reviewers we have been reluctant to get involved in what might be perceived as politically-oriented movements, including the women's movement. Could this be a form of internalized sexism? Are we, as a field chock-full of women, being too nice?" (Caldwell y Leighton, 2016, p. 280).

Las reflexiones previamente hechas sobre el ámbito profesional/académico de la DMT (Caldwell, 2004, 2013; Meekums 2014) y los datos listados en el apartado precedente apuntan a que, al ser una disciplina relativamente joven y practicada por una gran mayoría por mujeres, el tema de las dinámicas de poder es un campo a explorar de manera más explícita.

Orleans (1978) denuncia, hace ya cuarenta años, que el sistema en el que la DMT opera es fundamentalmente paternalista y refleja los diferenciales de poder presentes en la cultura occidental; ella advierte que esto puede, aunque no sea necesario, reforzar los roles de género aprendidos y denuncia una tendencia de los profesionales DMT a funcionar en el equivalente terapéutico del rol tradicional del cuidado materno. Según la autora los profesionales DMT están reproduciendo lo que las mujeres siempre han hecho, o sea "orienting to the needs and responses of significant others" (Mednick, et al., p. 397, mencionado por Orleans, 1978), confiando en mecanismos de afrontamiento típicamente femeninos para sobrevivir profesionalmente. Orleans (1978) Subraya la importancia que el ámbito profesional trabaje activamente con la dimensión política de los cuerpos (*Body Politics*) para desenterrar de qué maneras los elementos espacio, tiempo, tacto y gestos reflejan estructuras de poder existentes y las pueden modificar. La autora cierra su artículo con la esperanza que a partir de estas reflexiones se desarrolle un marco teórico apropiado a la DMT, profesión principalmente femenina, en vez que pedir en préstamo constructos y terminologías desarrolladas por

experiencias de hombres. Él de Orleans (1978) es un llamado *potente* y provocador que parece haber caído al vacío casi por completo, encontramos su eco solo en los interrogantes de los trabajos citados en principio de este apartado. Es recién del otoño 2018 una edición especial del *American Journal of Dance Therapy* dedicada a temas de género y sexualidad en terapia, porque, según los editores Allegranti y Weiss (2018) este tema necesita especial atención en el campo de la DMT.

Vamos ahora brevemente a recorrer, en los textos consultados, posibles pistas explicativas de este estado del arte.

Sheets-Johnstone (1994) explica que la moderna dicotomía entre mente y cuerpo en occidente (con desvalorización de la polaridad cuerpo) está arraigada en la dicotomía cuerpo masculino y cuerpo femenino, sobre la cual se definen los estándares de valores morales de referencia. El cuerpo masculino es potente, fuerte y se yergue estable; el cuerpo femenino es definido por contraste: débil, blando y poco fiable. Desde el mismo molde se valoran las mentes: las masculinas rigurosas y las femeninas irracionales. Esta visión que está a la base de la sociedad en las que se ha desarrollado la DMT es doblemente dañina para las mujeres, reducidas a cuerpos y objetificadas, así desvalorizadas en su agencia de sujetos pensantes y en su fuerza concreta (Vermes, 2019). Como debatido antes, esta tendencia a definir por contraste, polarización y complementariedad es peligrosa y llevadera de conflicto y dominación en sí. Para una extensa disertación sobre las polaridades de género aconsejamos las lecturas de Benjamin (1988) y Sheets-Johnstone (1994).

Cantrick (2019) explora el tema de la energía erótica como fuente de poder para el cambio y de como la visión binaria de lo masculino/vitalidad y lo femenino/entrega es parte de un sistema opresivo que tiende a proteger los privilegios adquiridos apartando las mujeres de su potencial creativo y por ende transformativo.

Daly (1988) menciona que a través del movimiento se comunica poder y se mantienen relaciones asimétricas especialmente respecto a temas de género y propone otra dicotomía cultural muy relevante para la DMT: lenguaje/masculino VS movimiento/femenino.

Kaylo (2009) hace una brillante revisión del paradigma Junguiano Anima/Animus y de los perfiles de movimiento tradicionalmente asociados a ellos en términos LMA: de lucha/masculino VS de entrega/femenino. Ella explica que estos arquetipos son determinados por una complementariedad contra-sexual que a menudo se acerca a una caricatura estereotipada del “otro” sexo. La autora aboga por un uso de estas categorías como ayuda a la identificación y a la concientización de las limitaciones culturales ligadas al género en las cuales seguimos viviendo y moviéndonos, porque desde allí nace la posibilidad de desafiarlas y expandirlas. Kaylo cita un estudio de Davis (2001) en el que se analizan en términos LMA las tendencias de movimiento de hombres y mujeres: las mujeres tienden a utilizar combinaciones de movimiento que las hacen más vulnerables (uso de Flujo Libre con factores de Lucha y Flujo Conducido con factores de Entrega) al revés que los hombres; a eso ella suma el argumento de una cultural tendencia inhibitoria para las mujeres a expresar fuerza física y control, mientras que los hombres son inhibidos al enseñar vulnerabilidad. La autora explica esta realidad como el resultado de representaciones unilaterales del “otro”, proyectadas sobre los demás y utilizadas para optimizar el mantenimiento de jerarquías culturales construidas en términos de afirmación masculina del poder. Entonces se pregunta “Rather than removing Jung’s anima and animus qualities from the possibilities for men and women, why not simply remove men and women from the definition of them?” (Kaylo, 2009, p. 184).

En el artículo de Capello (2011), se sigue utilizando la dualidad de las categorías identitarias de femenino (intimidad, cooperación, afecto mutuo y auténtico) y masculino (vitalidad y agresión) como descriptivas de las polaridades de movimiento; se aboga por una apreciación

más igualitaria de los roles de ambos, mujeres y hombres, en la DMT, como si cada uno llevara un solo rol, específico de su género sexual, en su práctica profesional. Hablando de procesos de DMT con hombres uno de los terapeutas entrevistados subraya la necesidad que los pacientes integren *poder* y *cuidado* y este modo de poner las palabras nos hace reflexionar. Nos surge una pregunta que dejamos aquí abierta: respeto a pacientes mujeres la cuestión de la integración de poder y cuidado se expone, en los textos consultados, en términos de ser una población que necesita empoderamiento; esta formulación sintáctica parece apuntar, para las mujeres, hacia la necesidad de adquirir desde afuera algo que no tienen, mientras que por los hombres se trata de redescubrir e integrar algo que llevan adentro y no se les permite expresar. Será en estos matices sutiles que se esconde el sexismo interiorizado por la DMT de que nos hablan Caldwell y Leighton (2016)?

Utilizando la base teórica que nos ofrece Benjamin (1988) hablando de complementariedad y polarización, esperamos en un desarrollo de la DMT donde los profesionales consigan, cada día más, que la *tensión* de fuerzas básicas como poder y cuidado se quede adentro del terapeuta, haciéndolo más completo, sin que pase a ser proyectada afuera en una dinámica entre individuos especializados y complementarios en su definición de género. Queremos cerrar este apartado subrayando como las lecturas hechas apuntan hacia la necesidad de una revisión del tema del género en DMT, una revisión integral e integrante, afuera de los términos de oposición y contra-posición que tan queridos son a la profesión.

V.4 ETICA ENCARNADA

“The peacefulness of the world does not depend on shunting personal responsibility onto another person; it depends on individuals taking responsibility for themselves, which means, in part if not basically, understanding the roots of power and the kind of power one’s actions instantiate and support.” (Sheets-Johnstone, 1994, p. 329)

“be curious, be humble, practice ways to step up and then step back” (Grayson, Howard y Puloka, 2019, p. 151)

“En la práctica profesional de las relaciones de ayuda, las consideraciones éticas son primordiales, ya que existe una relación entre dos o más personas, cuya responsabilidad y poder son desiguales.” (Malaquias, 2010, p. 38).

La ética, nos explica Hervey (2007), es una rama de la filosofía que estudia valores y morales de los seres humanos. La autora confiesa que el tema parece no atraer multitudes de DMT a clases o talleres y menciona que posiblemente sea porque se le ha tratado hasta ahora de manera “des-encarnada”, como un listado de reglas obvias que articulan principios universales o legislaciones insondables. La autora recopila las respuestas a cuestionarios y las experiencias vivenciales de casi ochenta estudiantes y profesionales DMT, recogidas durante dos años de clases y talleres. En estos la autora propone la exploración de modalidades de abordar conceptos intrínsecos a la ética (tal como el cuidado, la seguridad, el riesgo, el peligro, los límites, la vulnerabilidad y el poder) a través del cuerpo para enriquecer la comprensión de los DMT respecto a su “práctica ética”. Aunque los DMT parecen ser un grupo profesional afortunado respecto a la baja frecuencia de reclamaciones éticas depositadas, eso no deja de ser un tema en el cual la alerta, la sensibilidad y la información consciente sobre las responsabilidades profesionales siempre tienen que estar atendidas.

En la discusión de los resultados, Hervey (2007) nota que los conflictos y problemas éticos pueden estimular respuestas emocionales muy *potentes* y que las tentaciones “non-éticas” acceden a menudo a los deseos más básicos y cautivantes de uno mismo; por estas razones se

puede explicar la tendencia a enfrentarse a problemas éticos en la profesión con una actitud más cognitiva, aunque esto reduce la capacidad y la calidad de la presencia terapéutica justamente cuando es más necesaria. Las respuestas emocionales encarnadas son únicamente personales y pueden variar mucho en intensidad (desde abrumadoras hacia bajo el umbral de la consciencia), por esta razón son fundamentales pero no suficientes para lograr tomar decisiones éticamente informadas. Por ende tienen que ser filtradas por el pensamiento crítico no sólo para ser interpretadas sino también, a veces, para ser simplemente percibidas (Stinson, 2004; Gendlin, 1962 mencionados por Hervey, 2007). La autora elogia los efectos heurísticos de los ejercicios propuestos en sus talleres mencionando que lo más peligroso por un terapeuta es lo que no ve / no percibe, sus puntos ciegos éticos, las sombras o lados oscuros de principios que a menudo están vistos de manera unidimensional como ideales positivos (Hervey, 2007; Vermes, 2019).

“According to Hamington (2004), the link between embodied caring and ethical practice is an empathic approach to ethical issues that expands our knowledge of the problems of the other [...]. The awareness of our shared embodied experience of the problem facilitates resolution while maintaining our dignity and our relationships with those involved. It helps us move beyond a disembodied ethic informed only by moral principles, toward an ethic that values embodied individual beings, their relationships and the contexts of their lives.” (Hervey, 2007, p. 97).

Queremos cerrar este apartado subrayando esta visión de una ética encarnada, que tiene como objetivo la integración de un sustrato cultural bipartido: en una ética de cuidado, femenina, basada en la no violencia, contrastada a una ética de justicia, masculina, basada en la igualdad (Barstow, 2008). De hecho varios autores se preguntan si la profesión de la DMT no atraiga de por sí a personas con rasgos o habilidades que los predisponen a la práctica de una

ética de cuidado (Popa y Best, 2010; Hervey, 2007), y esto nos parece coherente con una profesión encarnada, con profesionales que en sus recorridos dan espacio al cuerpo, a la escucha emocional de sus vivencias y aplican a este bagaje de informaciones un trabajo cognitivo que les permite reconocer la base común de la experiencia humana en la vulnerabilidad, que a nivel evolutivo precede la experiencia del poder y de la dominación (Welsh, 2009).

El *conscious embodiment* es entonces un territorio nuevo e inexplorado por los seres humanos y la ética de la DMT puede jugar un rol importante en este. No se trata de reclamar un terreno perdido, sino de abrir y explorar un nuevo camino en la práctica de las terapias psico-corporales anti-opresivas. Se trata de abrirse a un nuevo concepto de conocimiento, donde la consciencia de la intencionalidad de cada *acción* terapéutica es antídoto a la ignorancia y a las actitudes “sin querer” que no sólo no cuestionan, sino que protegen los privilegios y las dinámicas de poder establecidas (Cantrick, 2019; Johnson, 2009; Vermes, 2019; Welsh, 2009).

CONCLUSIONES

Con este trabajo hemos intentado exponer los a priori teóricos e ideológicos que definen el concepto de poder en la cultura occidental, ahondando sucesivamente en las implicaciones de los mismos en la cultura terapéutica y finalmente, en la práctica de la DMT.

En la selección de los textos escritos por Danza Movimiento Terapeutas hemos constatado que el concepto de poder se menciona mucho pero se define poco, aún menos se exploran y analizan sus manifestaciones en terapia.

Lo que emerge desde nuestro análisis, es que el fenómeno del poder es integral a la práctica terapéutica y se manifiesta en la relación entre terapeuta y paciente.

Esta relación se desarrolla a la intersección de contextos que reflejan sus dinámicas de poder desde/en los cuerpos de ambos.

La integración de la dimensión corporal en la práctica terapéutica implica una redistribución del peso de las dinámicas de poder en sesión y apunta hacia una multiplicidad de formas expresivas que escapan a la dualidad maniqueísta bueno/malo respecto al poder, evidenciando la dificultad, para la cultura occidental, de reconocer manifestaciones de poder que no toman la forma de control.

Con este trabajo de aclaración y reorganización teórica, hemos intentado sacar a luz la riqueza que la DMT puede brindar al debate sobre las dinámicas de poder en terapia. No obstante la aparente escasez de artículos que hablen explícitamente del tema, hemos catalogado las referencias que apuntan a una relación entre poder y herramientas técnicas específicas de la DMT, con la ilusión que sirvan como posibles pistas de futuras investigaciones prácticas.

Las limitaciones de este trabajo se deben a su misma naturaleza teórica: creemos que la DMT puede aportar mucho más que reflexiones teóricas a este tema. Nuestra esperanza es que este modesto esfuerzo de aclaración en términos y conceptos pueda servir para fundamentar trabajos de campo que exploren las manifestaciones del poder en ámbito terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

Allegranti, B., & Weiss, H. (2018). Editorial for the special issue on eros, sexuality and gender, Autumn 2018. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 13(3), 137–142. <https://doi.org/10.1080/17432979.2018.1496711>

Andaházy, A. (2019). Tuning of the self: in-session somatic support for vicarious trauma-related countertransference. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(1), 41–57. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1577758>

Avila-Fuenmayor, F., Avila Montaña, C. (2012). El Poder: de Maquiavelo a Foucault. *Revista de Ciencias Sociales*. 18(2), 367-80.

Bannerman, A. (2017). Resisting oppression: body psychotherapy techniques to empower women. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 12(3), 185–194. <https://doi.org/10.1080/17432979.2017.1347107>

Bareka, T., Panhofer, H., & Rodriguez Cigaran, S. (2019). Refugee children and body politics. The embodied political self and dance movement therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(2), 80–94. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1614668>

Barkai, Y. (2016). Hair as a Resource for Women's Empowerment in Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 38(1), 81–97. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9215-3>

Barstow, C. (2008). The Power Differential and the Power Paradox: Avoiding the Pitfalls. *Hakomi Forum*, 19 (20), 53-62.

Barstow, C., (2015). The Power Differential and Why It Matters So Much in Therapy. Recuperado de <https://www.goodtherapy.org/blog/power-differential-why-it-matters-so-much-in-therapy-1009154>

Baum, R. (2018). Unconscious seduction: Desire and disability in dance/movement therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 13(3), 156–169. <https://doi.org/10.1080/17432979.2018.1475421>

Benjamin, J. (1988). *Los Lazos de Amor. Psicoanalisi, Feminismo y el Problema de la Dominación*. Buenos Aires: Paidós. 1996.

Bollas, C., Sundelson, D. (1995). *The New Informants. Betrayal of Confidentiality in Psychoanalysis and Psychotherapy*. London: Karnac Books.

Bonenfant, Y. (2006). The embodied politics of intention, therapeutic intervention and artistic practice. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 1(2), 115–127. <https://doi.org/10.1080/17432970600877357>

Caldwell, C. (2004). American Dance Therapy Association 38th Annual Conference Keynote Address: The Power of Stillness, the Glory of Motion. *American Journal of Dance Therapy*, 26(1), 9–15. <https://doi.org/10.1023/b:ajod.0000031799.93633.96>

Caldwell, C. (2013). Diversity Issues in Movement Observation and Assessment. *American Journal of Dance Therapy*, 35(2), 183–200. <https://doi.org/10.1007/s10465-013-9159-9>

Caldwell, C. (2019) Micromovements. Filling out the movement continuum in clinical practice. En Payne, H., Koch, S., Tania, J. (Ed.), *The Routledge International Handbook of Embodied Perspectives in Psychotherapy: Approaches from Dance Movement and Body Psychotherapies*. (pp. 360 - 369). London: Routledge.

Caldwell, C., & Bennet Leighton, L. (Ed.) (2018). *Oppression and the Body: Roots, Resistance, and Resolutions*. Berkley, CA: North Atlantic Books.

Caldwell, C., & Leighton, L. (2016). Dance/Movement Therapy, Women's Rights, and Feminism: The First 50 Years. *American Journal of Dance Therapy*, 38(2), 279–284. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9230-4>

Cantrick, M. P. (2019). Embodying the erotic: cultivating sensory awareness through dance/movement therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(1), 3–13. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1584587>

Capello, P. P. (2011). Men in Dance/Movement Therapy: The 2010 ADTA International Panel. *American Journal of Dance Therapy*, 33(1), 18–27. <https://doi.org/10.1007/s10465-011-9105-7>

Chang, M. H. (2016). Dance/Movement Therapists of Color in the ADTA: The First 50 Years. *American Journal of Dance Therapy*, 38(2), 268–278. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9238-9>

Childress, T. (2007) Knowledge, Influence, and Power in the teacher-student relationship. Yoga Therapy in Practice. *International Association of Yoga Therapists*, Recuperado de <http://tracichildress.com/wordpress/wp-content/uploads/2009/09/YTIP-article-power.pdf>

Daly, A. (1988) Piecing Together the Puzzle. *MIT Press*. Vol. 32, No. 4 (Winter, 1988), pp. 40-52. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/1145888>

Day, A. (2010). *Psychotherapists' experience of power in the psychotherapy relationship*. Middlesex University's Research Repository. Recuperado en <http://eprints.mdx.ac.uk/13049/>

Díaz-Benjumea, M. (2013). La identificación proyectiva. Actualización desde una perspectiva relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 7 (1): 98–142. [ISSN 1988–2939] Recuperado de www.ceir.org.es

Dorsch, F. (Ed) (2002) *Diccionario de Psicología*. Barcelona: Herder

Ehrman-Shapiro, J. (2018). Participatory Transaction in Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 40(2), 287–299. <https://doi.org/10.1007/s10465-018-9285-5>

Frances, J. (2014). Damaged or unusual bodies: Staring, or seeing and feeling. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 9(4), 198–210. <https://doi.org/10.1080/17432979.2014.931887>

Frank, C. L. (2003) *A survey of Professional Dance/Movement Therapists regarding the Relationship Between Nonverbal Attributes/Movement Qualities and Leadership Styles, Therapeutic Effectiveness and Patient Populations*. Drexel University. Recuperado de <http://hdl.handle.net/1860/idea:1097>

Frye, M. (1993) Oppression. En Minas, A. (Ed) *Gender basics: Feminist Perspectives on Women and Men* (pp. 10-16). Belmont, CA: Wadsworth Publishing. 2000.

Galimberti, U. (Ed) (1992) *Dizionario di Psicologia*. Milano: UTET

Gispert, C., D'Angelo, G. y German, I. (Ed) (1982) *Enciclopedia de la Psicología*. Barcelona: Oceano.

Gordon-Giles, N., & Zidan, W. (2009). Assessing the Beyond Words Educational Model for Empowering Women, Decreasing Prejudice and Enhancing Empathy. *American Journal of Dance Therapy*, 31(1), 20–52. <https://doi.org/10.1007/s10465-009-9069-z>

Gray, A. E. L. (2001). The Body Remembers: Dance/Movement Therapy with an Adult Survivor of Torture. *American Journal of Dance Therapy*, 23(1), 29–43.

Gray, A. E. L. (2016). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma by Bessel van der Kolk. *American Journal of Dance Therapy*, 38(1), 151–156. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9214-4>

Grayson, A., Howard, L., & Puloka, R. (2019). ADTA 2018 Keynote Plenary Panel: Power and Privilege Within the ADTA. *American Journal of Dance Therapy*, 41(2), 143–157. <https://doi.org/10.1007/s10465-019-09316-4>

Green, A. (2015). The complexities of the “power differential” present in the therapeutic process. Recuperado de <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4066.0966>

Guggenbühl-Craig, A. (1971). *Power in the Helping Professions*. Dallas, TX: Spring Publications. 1998.

Han, B. C., (2005). *Sobre el poder*. Barcelona: Herder. 2016.

Hanna, J. L. (2010). Judy Ryde: Being White in the Helping Professions: Developing Effective Intercultural Awareness. *American Journal of Dance Therapy*, 32(2), 144–147. <https://doi.org/10.1007/s10465-010-9098-7>

Harari, Y. (2011) *Sapiens: A Brief History of Humankind*. Canada: McClelland & Stewart. 2014.

Hervey, L. W. (2007). Embodied Ethical Decision Making. *American Journal of Dance Therapy*, 29(2), 91–108. <https://doi.org/10.1007/s10465-007-9036-5>

Hervey, L., & Stuart, L. (2012). Cultural Competency Education in Approved Dance/Movement Therapy Graduate Programs. *American Journal of Dance Therapy*, 34(2), 85–98. <https://doi.org/10.1007/s10465-012-9135-9>

Honderich, T. (Ed) (1995). *Enciclopedia Oxford de Filosofía*. Oxford University Press.

Houpert, C. (2016). Why Tyrion will win the Game of Thrones. *Charisma on Command*. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=4ETyD2tfQMM&list=PLOPv8LDRDIdyZkWng8ZW3kLQSYm8oa_ku&index=3

Jacoby, M. (1992) *El encuentro analítico. la transferencia y la relación humana*. Mexico. Frente y Vuelta.

Johnson, R. (2009). Oppression embodied: Exploring the intersections of somatic psychology, trauma, and oppression. *United States Association of Body Psychotherapy Journal*, 8(1), 19-31.

Johnson, R. (2015). Grasping and transforming the embodied experience of oppression. *International Body Psychotherapy Journal*, 14(1), 80-95.

Kaylo, J. (2009). Anima and animus embodied: Jungian gender and Laban Movement Analysis. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 4(3), 173–185. <https://doi.org/10.1080/17432970902917984>

Ko, K. S. (2014). Korean Expressive Arts Therapy Students' Experiences with Movement-Based Supervision: A Phenomenological Investigation. *American Journal of Dance Therapy*, 36(2), 141–159. <https://doi.org/10.1007/s10465-014-9180-7>

Koch, S. C. (2007). Defenses in movement: Video-analysis of conflict patterns in group communication. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2(1), 29–45. <https://doi.org/10.1080/17432970601025386>

Koch, S. C., Fuchs, T., & Summa, M. (2014). Body memory and kinesthetic body feedback: The impact of light versus strong movement qualities on affect and cognition. *Memory Studies*, 7(3), 272–284. <https://doi.org/10.1177/1750698014530618>

Konie, R. (2011) A Brief Overview of Laban Movement Analysis. Recuperado de <http://psychomotorischetherapie.info/website/wp-content/uploads/2015/10/LMA-Workshop-Sheets-Laban.pdf>

Lewis, P. (1993). The Use of Chase techniques in the Depth Dance Therapy process of Recovery, Healing and Spiritual Consciousness. En Sandel, S. L., Chaiklin, S., & Lohn, A. (Ed.), *Foundations of Dance/Movement Therapy - The life and work of Marian Chase*. (pp. 154-168). Columbia, MD: Marian Chace Memorial Fund

Malaquias, S. (2010). El toque en la Danza Movimiento Terapia: perspectivas teóricas, éticas y empíricas. Universidad Autónoma de Barcelona. Tesina del Master de DMT. <http://www.recercat.cat/handle/2072/260418>

Matherly, N. (2013). Navigating the Dance of Touch: An Exploration into the Use of Touch in Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 36(1), 77–91. <https://doi.org/10.1007/s10465-013-9161-2>

Meekums, B. (2014). Becoming visible as a profession in a climate of competitiveness: The role of research. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 9(3), 123–137. <https://doi.org/10.1080/17432979.2014.885912>

Mills, J. (2004) Countertransference Revisited. *The Psychoanalytic Review*. 91(3), 467-515.

Nakata, Sato, Mori. (2014) Expression of Emotion and Intention by Robot Body Movement. *Sato Lab., RCAST, University of Tokyo, JAPAN*. Recuperado de <https://staff.aist.go.jp/toru-nakata/IAS.pdf>

Nayak, A., & Kehily, M. J. (2006). Gender undone: subversion, regulation and embodiment in the work of Judith Butler. *British Journal of Sociology of Education*, 27(4), 459–472. <https://doi.org/10.1080/01425690600803038>

Orleans, F. (1978). A look at some clinical implications of dance therapy as a largely feminine profession. *American Journal of Dance Therapy*, 2(2), 36–36. <https://doi.org/10.1007/bf02593068>

Panhofer, H. (2008) Forgotten moments in supervision. The challenge for their recuperation. En Helen Payne (Ed). *Supervision of Dance Movement Psychotherapy. A practitioner's handbook*. (pp. 61 – 75) London: Routledge.

Panhofer, H., & Rodríguez, S. (2005). La Danza Movimiento Terapia: una nueva profesión se introduce en España. En H. Panhofer (Ed.), *El cuerpo en psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia* (pp. 49–95). Barcelona: Gedisa.

Popa, M. R., & Best, P. A. (2010). Making sense of touch in dance movement therapy: A trainee's perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5(1), 31–44. <https://doi.org/10.1080/17432970903545941>

Proctor, G. (2008). CBT: the obscuring of power in the name of science. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 10(3), 231–245. <https://doi.org/10.1080/13642530802337975>

Rot, S. C. (2018). Stepping In: My Experience of Embodied Power Through the Relational-Cultural Framework. *American Journal of Dance Therapy*, 40(1), 44–67. <https://doi.org/10.1007/s10465-018-9273-9>

Sakiyama, Y., & Koch, N. (2003). Touch in Dance Therapy in Japan. *American Journal of Dance Therapy*, 25(2), 79–95. <https://doi.org/10.1023/b:ajod.0000004756.48893.4c>

Schultz, R. A. (2018). Embodied Nonverbal Microaggressions from the Perspective of Dance/Movement Therapists: Interpretative Phenomenological Analysis. *American Journal of Dance Therapy*. <https://doi.org/10.1007/s10465-018-9282-8>

Serlin, I. A. (2013). Maxine Sheets-Johnstone: The Primacy of Movement—Expanded Second Edition (Advances in Consciousness Research). *American Journal of Dance Therapy*, 35(2), 201–206. <https://doi.org/10.1007/s10465-013-9164-z>

Sheets-Johnstone, M. (1994). *The roots of power*. Illinois: Open Court.

Sheets-Johnstone, M. (2010). Kinesthetic experience: understanding movement inside and out. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5(2), 111–127. <https://doi.org/10.1080/17432979.2010.496221>

Stanton-Jones, K. (1992). *An Introduction to Dance Movement Therapy in Psychiatry*. London: Routledge.

Torrance, J. (2003). Autism, Aggression, and Developing a Therapeutic Contract. *American Journal of Dance Therapy*, 25(2), 97–109. <https://doi.org/10.1023/b:ajod.0000004757.28220.68>

Totton, N. (2009). Body psychotherapy and social theory. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 4(3), 187–200. <https://doi.org/10.1080/17432970802079018>

Van der Kolk, B. (2015) *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Penguin Books.

Vermes, K. (2019). The cultural responsibility of dance movement therapy: philosophical considerations. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(1), 26–40. <https://doi.org/10.1080/17432979.2019.1585389>

Welsh, D. J. (2009). Maxine Sheets-Johnstone: The Roots of Morality. *American Journal of Dance Therapy*, 31(2), 170–175. <https://doi.org/10.1007/s10465-009-9075-1>

Willis, C. (1987). Legal and ethical issues of touch in dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 10(1), 41–53. <https://doi.org/10.1007/bf02251788>

Young, J. (2017). The Therapeutic Movement Relationship in Dance/Movement Therapy: A Phenomenological Study. *American Journal of Dance Therapy*, 39(1), 93–112. <https://doi.org/10.1007/s10465-017-9241-9>

Zamanillo, R. (2012) Las relaciones de poder en las profesiones de ayuda. Una cuestión ética de primer orden. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*. 1, 157 - 170